

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Penyuluhan

a. Pengertian penyuluhan kesehatan

- 1) Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan peningkatan taraf hidup (Waryana, 2016).
- 2) Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Waryana, 2016).

b. Prinsip-Prinsip Metode Penyuluhan

Aspek yang harus diperhatikan oleh setiap penyuluh sebelum menerapkan suatu metode penyuluhan adalah, bahwa penyuluh perlu memahami prinsip-prinsip metode penyuluhan, yang meliputi :

1) Pengembangan untuk berpikir kreatif

Melalui penyuluhan, bukanlah dimaksudkan agar masyarakat selalu menggantungkan diri kepada petunjuk, nasihat, atau bimbingan penyuluhnya. Tetapi sebaliknya, melalui penyuluhan harus mampu dihasilkannya masyarakat yang mampu dengan upayanya sendiri mengatasi masalah-masalah yang dihadapi, serta mampu mengembangkan kreatifitasnya untuk memanfaatkan setiap potensi dan peluang yang diketahuinya untuk terus menerus dapat memperbaiki mutu hidupnya.

2) Tempat yang paling baik adalah yaitu di tempat dilangsungkannya penyuluhan

Kegiatan penyuluhan sebaiknya dilaksanakan dengan menerapkan metode-metode yang dapat dilaksanakan di lingkungan masyarakat yang akan diberi penyuluhan. Hal ini dimaksudkan agar ;

- a) Tidak banyak mengganggu (menyita waktu) kegiatan rutinnya.
- b) Penyuluh dapat memahami betul keadaan masyarakat atau kelompok yang akan menerima penyuluhan, termasuk masalah-masalah yang dihadapi dan potensi serta peluang yang dapat dimanfaatkan untuk perbaikan mutu hidup mereka.
- c) Kepada penerima manfaat dapat ditunjukkan contoh-contoh nyata tentang masalah dan potensi serta peluang yang dapat ditemukan dilingkungan sekitarnya, sehingga mudah dipahami dan diresapi serta diingat oleh penerima manfaatnya.

3) Setiap individu terikat dengan lingkungan sosialnya

Sebagai makhluk sosial, setiap individu akan selalu berperilaku sesuai dengan kondisi lingkungan sosialnya, atau setidaknya akan selalu berusaha menyesuaikan diri dengan perilaku orang-orang disekitarnya. Karena itu, kegiatan penyuluhan akan lebih efisien jika diterapkan hanya kepada beberapa warga masyarakat, terutama yang diakui oleh lingkungannya sebagai panutan yang baik.

4) Ciptakan hubungan yang akrab dengan masyarakat

Adanya hubungan pribadi yang akrab antara penyuluh dengan penerima manfaat, merupakan syarat yang harus dipenuhi. Keakraban hubungan antara penyuluh dan penerima manfaat ini menjadi sangat penting. Karena dengan keakraban itu akan tercipta suatu keterbukaan mengemukakan masalah dan menyampaikan pendapat. Di samping itu, saran-saran yang disampaikan penyuluh dapat diterima dengan senang hati seperti layaknya saran seorang sahabat tanpa ada prasangka atau merasa dipaksa.

5) Memberikan sesuatu untuk terjadinya perubahan

Kegiatan penyuluhan adalah upaya untuk mengubah perilaku penerima manfaat, baik pengetahuannya, sikapnya, atau keterampilannya. Dengan demikian, metode yang diterapkan harus mampu merangsang penerima manfaat untuk selalu siap (dalam arti sikap dan pikiran) dan dengan suka hati atas kesadaran ataupun

pertimbangan nalarnya sendiri melakukan perubahan-perubahan demi perbaikan mutu hidupnya sendiri, keluarganya, dan masyarakatnya (Waryana, 2016).

c. Manfaat Penyuluhan

1) Penyuluhan sebagai proses penerangan

Sebagai proses penerangan, kegiatan penyuluhan tidak saja terbatas pada memberikan penerangan, tetapi juga menjelaskan mengenai segala informasi yang ingin disampaikan kepada kelompok sasaran yang akan menerima manfaat penyuluhan, sehingga mereka benar-benar memahaminya seperti yang dimaksudkan oleh penyuluh. Terkait dengan istilah penerangan, penyuluhan yang dilakukan tidak boleh hanya bersifat searah melainkan harus diupayakan berlangsungnya komunikasi timbal balik yang memusat sehingga penyuluh juga dapat memahami aspirasi masyarakat, manakala mereka menolak atau belum siap menerima informasi yang diberikan. Hal ini penting, agar penyuluhan yang dilakukan tidak bersifat pemaksaan kehendak, melainkan tetap menjamin hubungan yang harmonis antara penyuluh dan masyarakat secara berkelanjutan.

2) Penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku

Dalam perkembangannya, pengertian tentang penyuluhan tidak sekedar diartikan sebagai kegiatan penerangan yang bersifat searah

dan pasif. Tetapi, penyuluhan adalah proses aktif yang memerlukan interaksi antara penyuluh dan kelompok atau masyarakat, agar terbangun proses perubahan perilaku yang merupakan perwujudan dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang yang dapat diamati oleh orang lain, baik secara langsung (berupa ucapan, tindakan, bahasa tubuh, dll) maupun tidak langsung (melalui kinerja dan atau hasil kerjanya).

3) Penyuluhan sebagai proses belajar

Penyuluhan sebagai proses pendidikan diartikan bahwa, kegiatan penyebarluasan informasi dan penjelasan yang diberikan dapat merangsang terjadinya proses perubahan perilaku yang dilakukan melalui proses pendidikan atau kegiatan belajar. Artinya, perubahan perilaku yang terjadi/dilakukan oleh sasaran tersebut berlangsung melalui proses belajar. Hal ini penting untuk dipahami, karena perubahan perilaku dapat dilakukan melalui beragam cara, seperti pembujukan, pemberian insentif/hadiah, atau bahkan melalui kegiatan-kegiatan pemaksaan (pemaksaan melalui aturan dan ancaman-ancaman).

4) Penyuluhan sebagai proses pemasaran sosial

Pemasaran sosial adalah penerapan konsep dan atau teori-teori pemasaran dalam proses perubahan sosial, dalam pemasaran sosial sepenuhnya berada di tangan masyarakat itu sendiri. Disini, penyuluh dapat menawarkan kegiatan penyuluhan kepada

masyarakat, dan masyarakat berhak menolak segala sesuatu yang dinilai tidak bermanfaat bagi masyarakat (Waryana, 2016).

d. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk menumbuhkan perubahan yang lebih terarah dalam aktifitas atau perilaku hidup bersih dan sehat. Perubahan-perubahan tersebut mencakup pengetahuan, sikap, dan motif tindakan masyarakat yang pada akhirnya membentuk masyarakat yang aktif, kreatif dan dinamis (Waryana, 2016).

e. Peran Penyuluh

Peran penyuluh atau fasilitator, yaitu sebagai berikut :

- 1) Peran edukasi, yaitu berperan sebagai pendidik dalam arti untuk mengembangkan proses belajar bersama masyarakat, dan terus menanamkan pentingnya belajar sepanjang hayat kepada masyarakat penerima penyuluhan.
- 2) Peran diseminasi inovasi, yaitu peran penyebarluasan informasi/inovasi dari luar kepada masyarakat penerima penyuluhan, atau sebaliknya, dan dari sesama warga masyarakat kepada warga masyarakat yang lain.
- 3) Peran fasilitasi, yaitu memberikan kemudahan dan atau menunjukkan sumber-sumber kemudahan yang diperlukan oleh penerima manfaat dan pemangku kepentingan pembangunan yang

lain. Dalam pengertian fasilitasi, termasuk di dalamnya adalah peran mediasi atau sebagai perantara antar pemangku kepentingan pembangunan.

- 4) Peran konsultasi, yaitu sebagai penasehat atau pemberi alternatif pemecahan masalah yang dihadapi oleh masyarakat dan pemangku kepentingan yang lain.
- 5) Peran advokasi, yaitu memberikan peran bantuan, kaitannya dengan rumusan atau pengambilan keputusan kebijakan yang berpihak kepada kepentingan masyarakat.
- 6) Peran supervisi, yaitu peran sebagai supervisor pelaksanaan kegiatan advokasi dan pemberdayaan masyarakat yang ditawarkan dan atau dilaksanakan oleh masyarakat.
- 7) Peran pemantauan (*monitoring*) dan evaluasi, yaitu peran untuk melakukan pengamatan, pengukuran, dan penilaian atas proses dan hasil-hasil pemberdayaan masyarakat, baik selama kegiatan masih sedang dilaksanakan, maupun pada saat sebelum, dan setelah kegiatan dilakukan (Waryana, 2016).

f. Tahap-Tahap Penyuluhan

Knap dan Vangelistri dalam *Interpersonal Communication and Human Relationship* menyatakan bahwa terdapat 4 (empat) tahapan agar proses hubungan antar manusia dapat menuju pada tahap kebersamaan/penyatuan. Tahapan-tahapan tersebut adalah :

1) Tahap memulai

Merupakan usaha-usaha yang sangat awal yang dilakukan oleh penyuluh dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Dalam hal ini informasi yang diberikan adalah tentang pelatihan toilet (*toilet training*).

2) Tahap penjajagan

Merupakan usaha mencari cara membangun keinginan anggota-anggota masyarakat dengan melakukan pencarian terhadap kemiripan-kemiripan kebutuhan diantara mereka.

3) Tahap penggiatan

Ditandai dengan adanya kecenderungan perubahan sikap. Artinya sebagian besar anggota masyarakat merasakan sangat perlu dan setuju adanya wadah dalam mencapai tujuan mereka.

4) Tahap pengintegrasian

Setelah semakin terlihat adanya perubahan yang kuat pada sikap dan perilaku anggota-anggota masyarakat, penyuluh kiranya perlu memfasilitasi masyarakat untuk mengadakan pertemuan-pertemuan formal (Waryana, 2016).

g. Lingkup Kegiatan Penyuluhan

Menurut Lipit dalam Totok Mardikanto (2009), dalam tulisannya tentang perubahan terencana merinci lingkup kegiatan penyuluhan kedalam langkah-langkah :

- 1) Penyuluhan berfungsi memberikan jalan kepada masyarakat untuk mendapatkan kebutuhan informasi tentang cara hidup sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan kesejahteraannya. Dengan demikian fungsi penyuluh adalah menimbulkan kesadaran kepada masyarakat agar dengan kemauan sendiri dapat memenuhi kebutuhan tersebut.
- 2) Menunjukkan adanya masalah, yaitu kondisi yang tidak diinginkan dan merugikan, termasuk menunjukkan penyebab timbulnya masalah.
- 3) Membantu pemecahan masalah.
- 4) Menunjukkan pentingnya perubahan yang sedang dan akan terjadi.
- 5) Penyuluhan berfungsi memberikan pendidikan dan bimbingan yang berkelanjutan kepada masyarakat, berarti penyuluhan tidak akan berhenti (Waryana, 2016).

h. Tahap Perencanaan Program Penyuluhan

Ada 3 (tiga) model tahapan perencanaan, yaitu :

- 1) Model Kelsey dan Hearne, yang terdiri atas tujuh tahapan, yaitu :
 - a) Analisis keadaan,
 - b) Pengorganisasian perencanaan,
 - c) Proses perumusan program,
 - d) Penetapan program yang terencana,
 - e) Perencanaan kegiatan,

- f) Pelaksanaan kegiatan yang direncanakan,
 - g) Dan usulan penyempurnaan.
- 2) Model Raudabaugh, yang terdiri atas lima tahapan, yaitu :
- a) Identifikasi masalah-masalah,
 - b) Rincian tujuan-tujuan,
 - c) Perumusan rencana kegiatan,
 - d) Penetapan rencana kegiatan,
 - e) Dan rincian perkembangan pelaksanaan kegiatan.
- 3) Model Kok, yang terdiri atas sembilan tahapan, yaitu :
- a) Survei,
 - b) Analisis keadaan,
 - c) Identifikasi masalah,
 - d) Penetapan alternatif pemecahan masalah,
 - e) Rincian tujuan dan lingkup tujuan,
 - f) Perumusan rencana kegiatan,
 - g) Pelaksanaan rencana kegiatan,
 - h) Evaluasi,
 - i) Dan reconsiderasi.
- 4) Model Lawrence, yang terdiri atas sembilan tahapan, yaitu :
- a) Pengumpulan dan analisis data,
 - b) Perincian kebutuhan dan tujuan,
 - c) Perumusan masalah,
 - d) Perumusan cara pemecahan masalah,

- e) Pemilihan masalah menurut prioritasnya,
- f) Perencanaan kegiatan,
- g) Pelaksanaan rencana kegiatan,
- h) Kaji ulang dan evaluasi,
- i) Telaan terhadap perkembangan kegiatan,
- j) Dan pengkajian untuk perencanaan program yang baru
(Waryana, 2016).

i. Metode Penyuluhan

1) Metode dan teknik kunjungan rumah

Tujuan pokok kunjungan rumah adalah untuk memantapkan hubungan antara masyarakat dan keluarganya dengan penyuluh serta menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap penyuluh, mendorong timbulnya keterbukaan masyarakat dan keluarganya dalam mengemukakan pendapat dan argumentasi, dan memberikan informasi secara detail.

2) Metode ceramah

Ceramah merupakan metode dan teknik penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan jalan penyajian informasi secara verbal oleh pembicara tunggal terhadap sekelompok pendengar atau sasaran.

3) Metode demonstrasi

Demonstrasi merupakan metode dan teknik penyuluhan kesehatan dengan mempertunjukkan bagaimana melakukan sesuatu setahap

demis setahap. Dalam metode demonstrasi dapat digunakan poster (gambar) dan alat peraga.

4) Metode diskusi

Diskusi merupakan metode dan teknik penyuluhan kesehatan dengan jalan menyampaikan permasalahan dan bertukar pendapat untuk memperoleh pemecahan masalah.

5) Metode dan teknik “mimbar Sarasehan”

Mimbar sarasehan adalah pertemuan pejabat pemerintah dengan masyarakat untuk memperoleh klarifikasi dan persamaan persepsi terhadap kebijakan pemerintah.

6) Metode dan teknik kampanye dan pameran

Kampanye merupakan metode dan teknik penyuluhan secara massal yang dilaksanakan dalam periode waktu tertentu, dengan menggunakan berbagai sumber daya secara terkoordinasi. Sedangkan pameran merupakan metode dan teknik penyuluhan kesehatan dengan jalan mempertunjukkan secara sistematis berbagai hal berhubungan dengan kesehatan pada suatu tempat tertentu.

7) Metode dan teknik melalui media cetak

Metode dan teknik penyuluhan kesehatan melalui media cetak digunakan untuk menjangkau jumlah sasaran yang tidak terbatas. Media cetak yang lazim dipakai adalah brosur, *leaflet*, majalah, dan surat kabar.

- 8) Metode dan teknik melalui media elektronik (siaran radio dan televisi)

Metode dan teknik penyuluhan kesehatan melalui siaran radio dan televisi merupakan cara dan prosedur penyajian pesan menggunakan media audio dan audio-visual kepada sasaran secara luas.

- 9) Metode dan teknik melalui pemutaran film

Metode dan teknik melalui pemutaran film adalah cara dan prosedur penyajian materi penyuluhan kesehatan yang dikemas dalam bentuk film menggunakan alat optik.

j. Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju. Beberapa media penyuluhan :

- 1) Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak terdiri dari :
 - a) *Booklet* atau brosur adalah suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar.
 - b) *Leaflet* atau folder adalah suatu bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar. Sama halnya dengan pamflet keduanya

- merupakan barang cetakan yang juga dibagi-bagikan kepada sasaran penyuluhan.
- c) Selebaran adalah suatu bentuk informasi yang berupa kalimat maupun kombinasi. Selebaran yaitu barang cetakan yang berupa selebar kertas bergambar atau bertulisan yang dibagi-bagikan oleh penyuluh secara langsung kepada sasarannya.
 - d) *Flip chart* adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut.
 - e) Rubrik atau tulisan pada surat kabar mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.
 - f) Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan kesehatan yang biasanya ditempel di tempat umum.
- 2) Media Elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Adapun macam media elektronik, yaitu televisi, radio, video, slide, dan film.
- 3) Media di luar ruangan atau media papan yaitu media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, yaitu pameran, TV layar lebar, spanduk, dan papan reklame.

k. Sifat-Sifat Materi Penyuluhan

Ditinjau dari sifatnya, ada tiga macam materi penyuluhan, yaitu :

- 1) Materi yang berisi pemecahan masalah yang sedang dan akan dihadapi.
- 2) Materi yang berisi petunjuk dan rekomendasi yang harus dilaksanakan.
- 3) Materi yang bersifat instrumental.

Apapun materi penyuluhan yang disampaikan oleh seorang penyuluh, pertama-tama harus diingat bahwa materi tersebut harus selalu mengacu kepada kebutuhan yang telah dirasakan oleh masyarakat penerima manfaat. Tetapi dalam praktik, seringkali penyuluh menghadapi kesulitan untuk memilih dan menyajikan materi yang benar-benar dibutuhkan oleh masyarakat. Materi yang diberikan dapat pula berdasarkan permasalahan yang baru muncul atau yang masih banyak menimpa masyarakat secara luas.

l. Keberhasilan Perencanaan Program Penyuluhan

Proses pembangunan, adalah proses interaksi semua pihak untuk memperbaiki mutu hidup masyarakat. Karena itu, keberhasilan suatu perencanaan program tidak hanya tergantung pada kualifikasi penyuluhan saja, tetapi juga tergantung pada beberapa faktor, yaitu :

- 1) Identifikasi sistem sosial yang bersangkutan.

- 2) Identifikasi mengenai *key individual* dalam struktur kekuasaan dari masyarakat penerima manfaat.
- 3) Penerimaan tujuan program oleh *key individual*.
- 4) Peran serta secara aktif *key individual* dan individu dalam masyarakat.
- 5) Dorongan aktif dari setiap individu dalam masyarakat (Waryana, 2016).

m. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan adalah kelompok dan masyarakat. Dalam penelitian ini sasaran penyuluhan adalah semua ibu yang memiliki anak berusia 2-3 tahun, dimana anak mereka belum dapat melakukan latihan toilet atau *toilet training* secara mandiri. Tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa penyuluhan ini akan di berikan untuk semua ibu-ibu di Posyandu Cemnes agar lebih memahami pentingnya *toilet training* bagi anak (Waryana, 2016).

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

- 1) Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang

tersedia, serta keadaan sosial budaya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2007).

- 2) Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Riyanto, 2014).
- 3) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan disini merupakan pengetahuan orang tua terkait dengan (Notoatmodjo, 2010).

b. Jenis Pengetahuan

- 1) Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak

disadari. Contoh : seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok (Riyanto, 2014).

2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh : seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok (Riyanto, 2014).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

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

Cara ini telah dipakai 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 dipecahkan (Wawan, 2011).

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, dan berbagai prinsip yang dikemukakan oleh

orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri (Wawan, 2011).

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi dimasa lalu (Wawan, 2011).

2) Cara modern untuk memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau disebut juga metodologi penelitian. Cara ini awalnya dikembangkan oleh Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Dari situlah kemudian lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan, 2011).

d. Proses Adaptasi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku yang baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan. Menurut Notoatmodjo (2010) ada beberapa proses, yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), individu menyadari adanya stimulus.
- 2) *Interest* (tertarik), individu mulai tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.
- 4) *Trial* (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption* (adaptasi), individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap, dan kesadarannya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2010).

Namun dari penelitian selanjutnya, disimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bertahan lama (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Sebagai contoh, ibu-ibu peserta KB yang menjadi akseptor karena diperintah tanpa mengetahui terlebih dulu tujuan dan manfaat KB akan *drop out* sebagai akseptor KB setelah beberapa lama perintah tersebut dilaksanakan (Notoatmodjo, 2010).

e. Tingkatan Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

- 1) Tahu (*know*), merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang

telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu, adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contoh :

- a) Dapat menyebutkan 3 tanda-tanda penyakit DHF.
 - b) Dapat menguraikan unsur H₂O.
 - c) Dapat mendefinisikan secara singkat arti psikologi.
 - d) Dapat menyatakan kegunaan vitamin A (Notoatmodjo, 2010).
- 2) Memahami (*comprehention*), artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, dan menyimpulkan.

Contoh :

- a) Dapat menjelaskan proses adaptasi perilaku.
 - b) Dapat memberikan contoh perilaku tertutup.
 - c) Mahasiswa dapat menyimpulkan hasil diskusi materi psikologi (Notoatmodjo, 2010).
- 3) Penerapan atau aplikasi (*application*), yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata. Contoh :
- a) Mahasiswa dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian.

- b) Mahasiswa dapat menggunakan metode penelitian dengan tepat (Notoatmodjo, 2010).
- 4) Analisis (*analysis*), artinya adalah kemampuan untuk menguraikan objek ke dalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih didalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, membuat bagan proses adaptasi perilaku, dan dapat membedakan pengertian psikologi dengan fisiologi (Notoatmodjo, 2010).
- 5) Sintesis (*synthesis*), yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkaskan, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada. Contoh :
- a) Seorang dosen dapat menyusun rencana proses belajar mengajar selama setahun dalam bentuk kalender pendidikan.
- b) Mahasiswa dapat meringkas materi kuliah menjadi intisarinya (Notoatmodjo, 2010).
- 6) Evaluasi (*evaluation*), yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri. Contoh :

- a) Seorang perawat dapat membandingkan gejala apendiksitis dengan yang hepatitis.
- b) Mahasiswa dapat membedakan asuhan keperawatan yang baik dan benar pada penderita pascaoperasi apendiktomi.

Seorang bidan desa dapat menafsirkan penyebab mengapa ibu-ibu ditempat ia bekerja tidak mau mengimunisasikan anak-anaknya (Notoatmodjo, 2010).

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media

massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Riyanto, 2014).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Riyanto, 2014).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Riyanto, 2014).

2) Sumber informasi

Informasi adalah *"that of which one is apprised or told : intelligence, news"* (Oxford English Dictionary). Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa (seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll) dan melalui penyuluhan kesehatan (Riyanto, 2014).

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melakukan penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (Riyanto, 2014).

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu (lingkungan fisik, biologis, dan sosial). Lingkungan berpengaruh terhadap masuknya proses pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2010).

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dimasa lalu dan digunakan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi saat ini.

Pengalaman dapat berasal dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin bertambah (Notoatmodjo, 2010).

Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Riyanto, 2014).

g. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.

- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis.
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Riyanto, 2014).

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Riyanto, 2014).

Ada tiga tingkatan dalam kategori tingkat pengetahuan seseorang yang didasarkan pada nilai presentase, yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 55\%$

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$

Namun, jika jika yang diteliti respondennya petugas kesehatan, maka persentasenya akan berbeda, yaitu sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $> 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\leq 75\%$ (Riyanto, 2014).

3. *Toilet Training*

a. *Pengertian Toilet Training*

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih agar anak mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan-2 tahun. Dalam melakukan latihan buang air kecil dan besar pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air besar atau kecil secara sendiri (Hidayat, 2008).

Pada *toilet training* selain melatih anak dalam mengontrol buang air besar dan kecil juga dapat bermanfaat dalam pendidikan seks sebab saat anak melakukan kegiatan tersebut disitu anak akan mempelajari anatomi tubuhnya sendiri serta fungsinya. Dalam proses *toilet training* diharapkan terjadi pengaturan impuls atau rangsangan *insting* anak dalam melakukan buang air besar atau buang air kecil dan perlu diketahui bahwa buang air besar merupakan suatu alat pemuasan untuk melepaskan ketegangan dengan latihan ini anak diharapkan dapat melakukan usaha penundaan pemuasan (Hidayat, 2008).

Toilet training secara umum dapat dilaksanakan pada setiap anak yang sudah mulai memasuki fase kemandirian pada anak. Suksesnya *toilet training* tergantung pada kesiapan yang ada pada diri anak dan keluarga, seperti kesiapan fisik, dimana kemampuan anak secara fisik

sudah kuat dan mampu. Hal ini dapat ditunjukkan anak mampu duduk dan berdiri sehingga memudahkan anak untuk dilatih buang air besar dan kecil, demikian juga kesiapan psikologis dimana anak membutuhkan suasana yang nyaman agar mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air besar atau kecil.

Persiapan intelektual pada anak juga dapat membantu dalam proses buang air besar dan kecil. Hal ini dapat ditunjukkan apabila anak memahami arti buang air besar atau kecil sangat memudahkan proses dalam pengontrolan, anak dapat mengetahui kapan saatnya harus buang air kecil dan kapan saatnya harus buang air besar, kesiapan tersebut akan menjadikan diri anak selalu mempunyai kemandirian dalam mengontrol khususnya buang air kecil dan buang air besar (*toilet training*). Pelaksanaan *toilet training* dapat dimulai sejak dini untuk melatih respons terhadap kemampuan untuk buang air kecil dan buang air besar (Hidayat, 2008).

b. Cara Toilet Training Pada Anak

Latihan buang air besar atau kecil pada anak atau dikenal dengan nama *toilet training* merupakan suatu hal yang harus dilakukan pada orang tua anak, mengingat dengan latihan itu diharapkan anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan buang air kecil dan buang air besar tanpa merasakan ketakutan atau kecemasan sehingga anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai

usia tumbuh kembang anak. Banyak cara yang dapat dilakukan oleh orang tua dalam melatih anak untuk buang air besar dan kecil, diantaranya :

1) Teknik Lisan

Merupakan usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan instruksi pada anak dengan kata-kata sebelum atau sesudah buang air kecil dan besar. Cara ini kadang-kadang merupakan hal biasa yang dilakukan pada orang tua akan tetapi apabila kita perhatikan bahwa teknik lisan ini mempunyai nilai yang cukup besar dalam memberikan rangsangan untuk buang air kecil atau buang air besar dimana dengan lisan ini persiapan psikologis pada anak akan semakin matang dan akhirnya anak mampu dengan baik dalam melaksanakan buang air kecil dan buang air besar.

2) Teknik Modelling

Merupakan usaha untuk melatih anak dalam melakukan buang air besar dengan cara meniru untuk buang air besar atau memberikan contoh. Cara ini juga dapat dilakukan dengan memberikan contoh-contoh buang air kecil dan buang air besar atau membiasakan buang air kecil dan besar secara benar. Dampak yang jelek pada cara ini adalah apabila contoh yang diberikan salah sehingga akan dapat diperlihatkan pada anak akhirnya anak juga mempunyai kebiasaan yang salah. Selain cara tersebut diatas terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan seperti melakukan observasi waktu pada saat anak

merasakan buang air kecil dan besar, tempatkan anak diatas pispot atau ajak ke kamar mandi, berikan pispot dalam posisi aman dan nyaman, ingatkan pada anak bila akan melakukan buang air kecil dan buang air besar, dudukkan anak diatas pispot atau orang tua duduk atau jongkok di hadapannya sambil mengajak bicara atau bercerita, berikan pujian jika anak berhasil dan jika anak tidak berhasil maka jangan disalahkan dan dimarahi, biasakan untuk pergi ke toilet pada jam-jam tertentu dan beri anak celana yang mudah dilepas dan dikembalikan (Hidayat, 2008).

c. Pengkajian Masalah *Toilet Training*

Pengkajian kebutuhan terhadap *toilet training* merupakan sesuatu yang harus diperhatikan sebelum anak melakukan buang air kecil dan buang air besar, mengingat anak yang melakukan buang air besar atau kecil akan mengalami proses keberhasilan dan kegagalan, selama buang air kecil dan besar. Proses tersebut akan dialami oleh setiap anak, untuk mencegah terjadinya kegagalan maka dilakukan suatu pengkajian sebelum melakukan latihan toilet yang meliputi pengkajian fisik, pengkajian psikologis, dan pengkajian intelektual (Hidayat, 2008).

1) Pengkajian Fisik

Pengkajian fisik yang harus diperhatikan pada anak yang akan melakukan buang air kecil dan besar dapat meliputi kemampuan motorik kasar seperti berjalan, duduk, meloncat dan kemampuan

motorik halus seperti mampu melepas celana sendiri. Kemampuan motorik ini harus mendapat perhatian karena kemampuan untuk buang air besar maupun kecil ini lancar dan tidaknya dapat ditunjang dari kesiapan fisik sehingga ketika anak berkeinginan untuk buang air kecil dan besar sudah mampu dan siap untuk melaksanakannya. Selain itu, yang harus dikaji adalah pola buang air besar yang sudah teratur, sudah tidak ngompol setelah tidur, dan lain-lain.

2) Pengkajian Psikologis

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

3) Pengkajian Intelektual

Pengkajian intelektual pada latihan buang air kecil dan besar antara lain kemampuan anak untuk mengerti buang air kecil atau besar, kemampuan mengkomunikasikan buang air kecil dan besar, anak menyadari timbulnya buang air besar dan buang air kecil,

mempunyai kemampuan kognitif untuk meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil dan besar pada tempatnya serta etika dalam buang air kecil dan buang air besar. dalam melakukan pengkajian kebutuhan buang air kecil dan besar, terdapat beberapa hal-hal yang perlu diperhatikan selama *toilet training*, diantaranya :

- a) Hindari pemakaian popok sekali pakai atau diaper dimana anak akan merasa aman.
- b) Ajari anak mengucapkan kata-kata yang khas berhubungan dengan buang air besar dan buang air kecil.
- c) Mendorong anak melakukan rutinitas ke kamar mandi seperti cuci muka saat bangun tidur, cuci tangan, cuci kaki, dll.
- d) Jangan marah bila anak gagal dalam melakukan *toilet training* (Hidayat, 2008).

d. Dampak Toilet Training

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 atau cenderung bersifat retentif dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat dilakukan oleh orang tua apabila sering memarahi pada saat buang air besar atau kecil, atau melarang anak saat bepergian. 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. Dampak lain yang paling nyata adalah ketidakmampuan anak dalam mengontrol buang air besar dan buang air kecil (Hidayat, 2008).

e. Sikap Orang Tua Dalam *Toilet Training*

Hal yang perlu diperhatikan orang tua dalam mengajari anak untuk mandiri ke kamar mandi, ada hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan orang tua pada anak saat anak mulai belajar ke kamar mandi sendiri, yaitu :

- 1) Hal yang boleh dilakukan orang tua
 - a) Perhatikan tanda-tanda anak siap untuk mulai melakukan *toilet training*.
 - b) Catat waktu reguler untuk buang air kecil atau buang air besar sehingga bisa memprediksi waktu *toilet training* anak.
 - c) Berikan pemahaman yang menyenangkan mengenai tentang *toilet training* kepada anak misalnya dalam bentuk cerita bergambar atau dengan boneka tangan.
 - d) Berikan apresiasi kepada anak dalam bentuk pujian dan pelukan pada kemajuan yang ditunjukkannya sekecil apapun kemajuan tersebut.

- e) Ketika anak gagal mengkomunikasikan keinginan buang air atau gagal ke toilet, dengan tenang dan bersahabat orang tua harus memberi semangat.
- 2) Hal yang tidak boleh dilakukan orang tua
- a) Jangan menetapkan ekspektasi terlalu tinggi terhadap keberhasilan anak. *Toilet training* dapat memakan waktu beberapa minggu hingga bulan, tergantung dari kesiapan kemampuan anak.
 - b) Hindari menekan atau menunjukkan kekecewaan ketika anak gagal melakukan *toilet training*, kegagalan melakukan *toilet training* merupakan tahapan yang cukup menekan bagi anak karena anak mulai belajar mengenali dan mengontrol tubuhnya secara mandiri. Tekanan dan ekspresi kecewa orangtua dapat menambah tekanan yang sudah dimiliki anak
 - c) Jangan gunakan hukuman ketika anak menangis atau marah karena harus duduk di kloset hukuman akan memberikan kesempatan bagi anak untuk menghindari *toilet training*.
 - d) Jangan mulai *toilet training* pada periode yang penuh tekanan, seperti pindah rumah, perceraian, pertikaian keluarga dan sebagainya (Tiga generasi, 2016).

f. Tanda Anak Siap Melakukan *Toilet Training*

Pada rentang usia 18-24 bulan biasanya anak akan melakukan beberapa tanda-tanda bahwa ia siap untuk *toilet training*, berikut beberapa tanda tandanya :

- 1) Menunjukkan perasaan tidak nyaman ketika menggunakan popok yang basah.
- 2) Menunjukkan ekspresi wajah gerakan atau suara yang berbeda ketika akan buang air kecil dan air besar.
- 3) Menunjukkan periode buang air kecil atau air besar yang teratur disertai dengan periode kering (tidak mengompol) paling tidak selama 2 jam atau tidur siang.
- 4) Ingin tahu ketika orang tua atau orang dewasa lainnya masuk dan keluar kamar mandi.
- 5) Mampu duduk tenang selama 2-5 menit.
- 6) Menunjukkan adanya keinginan untuk mandiri, ingin melakukan berbagai hal sendiri.
- 7) Mampu mengerti instruksi sederhana (Tiga generasi, 2016).

g. Ekspektasi Kemandirian Anak Usia 2-3 Tahun

- 1) Minum sendiri dengan gelas.
- 2) Memegang makanan ukuran kecil sendiri.
- 3) Cuci tangan sendiri sambil di awasi.
- 4) Menggunakan sendok makan sendiri.

- 5) Ikut merapikan mainan.
- 6) Memakai dan mengganti baju sendiri yang tidak berkancing.
- 7) Memasukkan baju kotor ke dalam cucian.
- 8) Memakai dan melepas kaos kaki dan sepatu yang tidak bertali.
- 9) Sikat gigi sendiri namun masih dalam pengawasan orang tua.
- 10) Memberitahukan orang lain ketika anak ingin ke toilet.
- 11) Buang air sendiri dengan sedikit bantuan untuk membersihkan
(Tiga generasi, 2016).

h. Pengajaran Ke Toilet Dalam *Toilet Training*

Orang tua harus menyiapkan segala keperluan anak pada saat ingin ke toilet. Di Indonesia tersedia toilet duduk dan toilet jongkok. Kedua toilet tersebut memerlukan tata cara yang berbeda. Ajari anak untuk melakukan hal ini :

- 1) Toilet duduk
 - a) Masuk ke dalam toilet, kunci pintu.
 - b) Bersihkan alas duduk toilet menggunakan tisu basah dan pembersih antiseptik.
 - c) Buka pakaian bawah seluruhnya, gantung ditempat yang telah disediakan.
 - d) Duduk dengan posisi yang tepat.

- e) Setelah selesai, lakukan pembersihan menggunakan air. Lakukan pembersihan organ intim dari depan ke belakang jangan sebaliknya.
 - f) Hindari membersihkan organ intim menggunakan air yang tergenang atau yang sudah ditampung.
 - g) Bersihkan toilet dengan menekan tombol *flush*.
 - h) Kenakan kembali celana dengan baik, lalu keluar dari toilet.
 - i) Cuci tangan menggunakan sabun.
- 2) Toilet jongkok
- a) Lakukan langkah 1 dan 2 seperti ketika menggunakan toilet duduk.
 - b) Pakaian bagian bawah lebih baik dibuka seluruhnya agar tidak basah.
 - c) Jongkok atau berdiri diposisi yang pas.
 - d) Usai buang hajat, bersihkan organ intim dengan selang atau air mengalir, lalu siram toilet hingga bersih
 - e) Siram lagi sekitar pijakan kaki.
 - f) Kenakan pakaian bagian bawah, lalu keluar dari toilet.
 - g) Cuci tangan menggunakan sabun (Nugraha, 2016).

i. Cara Membersihkan Organ intim

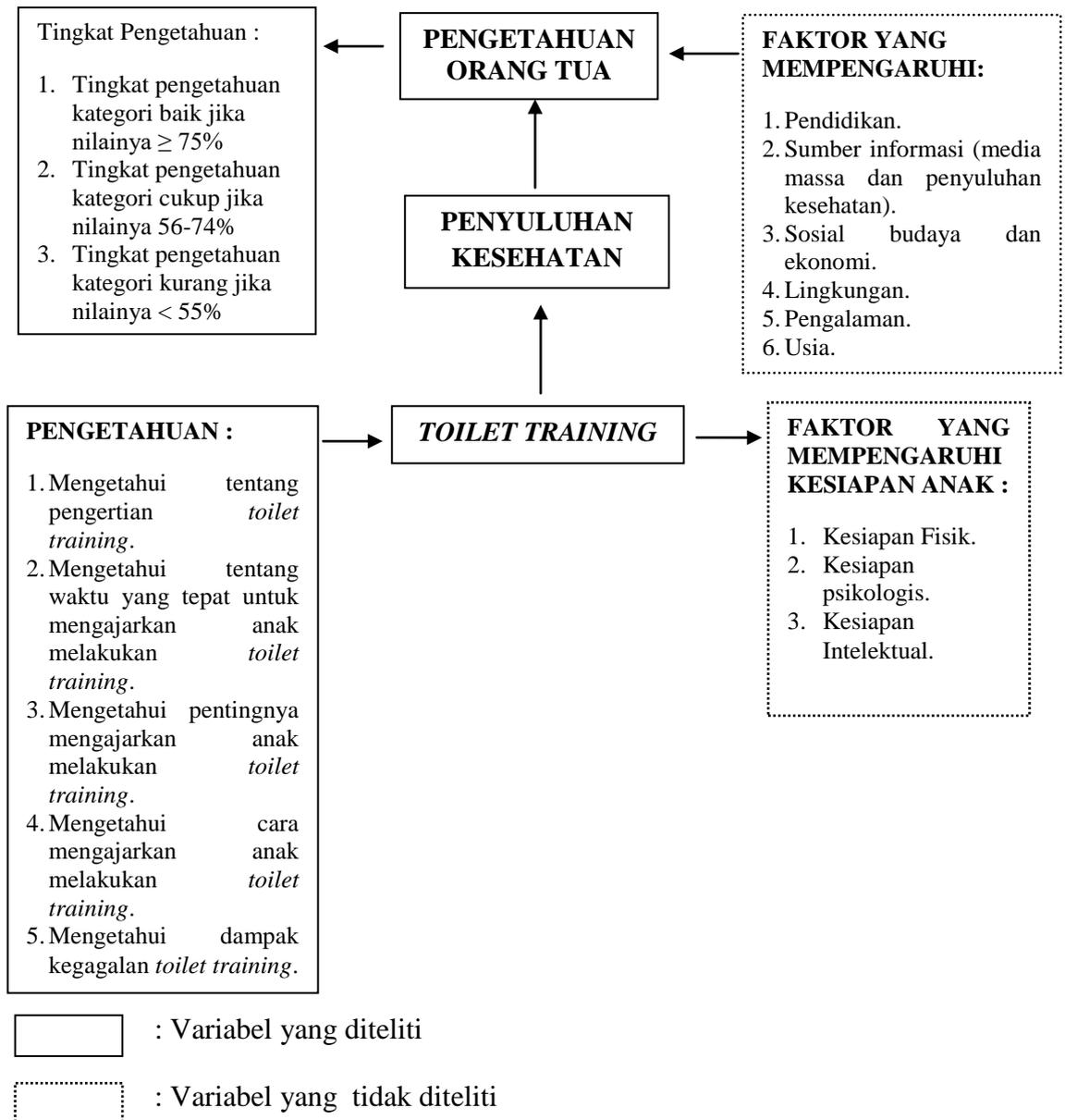
- 1) Bersihkan alat kelamin dari depan ke belakang.

- 2) Bagi anak perempuan pastikan untuk membersihkan bagian dalam lipatan kemaluan.
- 3) Bagi anak laki-laki yang belum disunat, ingatkan untuk menarik lapisan kulit luar kemaluan pada saat membersihkannya.
- 4) Keringkan daerah kemaluan menggunakan tisu agar tidak lembab. Daerah kemaluan yang lembab akan mempermudah datangnya kuman dan memicu terjadinya infeksi (Nugraha, 2016).

j. Sukses *Toilet Training*

- 1) Beri pengertian pada anak jika ingin BAB atau BAK harus dilakukan di toilet. Jika anak meminta bantuan maka orang tua harus sigap untuk membantu.
- 2) Jika anak masih BAB dan BAK di celana langsung bawa ke kamar mandi dan dibersihkan. Setelah itu ingatkan pada anak untuk memberitahu pada orang tua terlebih dahulu.
- 3) Belikan pispot atau toilet khusus anak agar mereka lebih tertarik untuk mencoba ke toilet sendiri.
- 4) Buat suasana yang menyenangkan. Jangan terlalu mengintervensi anak untuk langsung bisa ke toilet sendiri. Kita cukup mengenalkan dan mengingatkan secara halus. Selebihnya, biarkan anak yang menyiapkan dirinya sendiri untuk mau mandiri soal penggunaan toilet (Larasati, 2017).

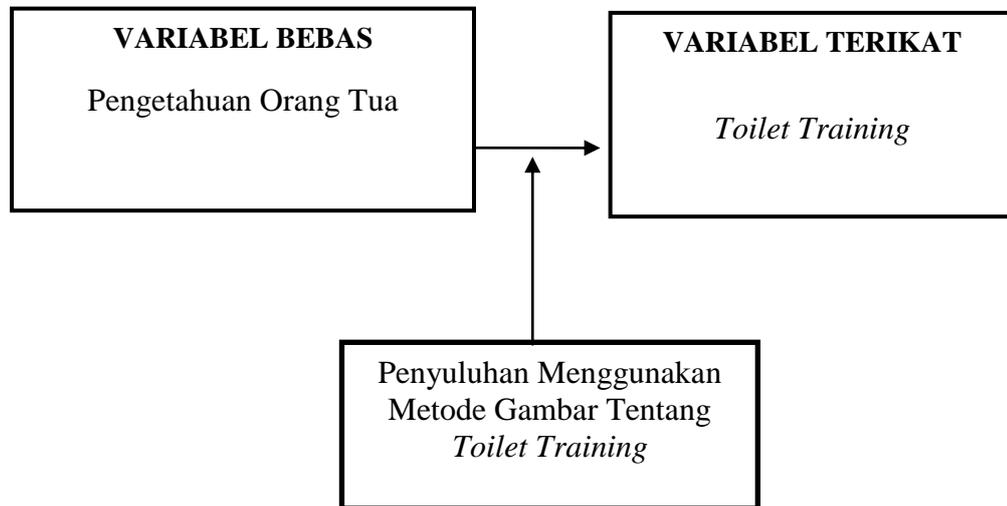
B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Kerangka Teori (Riyanto (2014), Hidayat (2008), Waryana (2016))

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan peneliti (Nursalam, 2013). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_a : Ada pengaruh penyuluhan menggunakan metode gambar tentang *toilet training* terhadap pengetahuan orang tua di Kampung Cemnes, Kabupaten Asmat, Propinsi Papua.

H_0 : Tidak ada pengaruh penyuluhan menggunakan metode gambar tentang *toilet training* terhadap pengetahuan orang tua di Kampung Cemnes, Kabupaten Asmat, Propinsi Papua.