

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Toilet Training*

2.1.1 Definisi *Toilet Training*

Toileting merupakan suatu kemampuan pada anak dalam melakukan kebersihan diri dan mengontrol rasa ingin BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil) secara mandiri (aziz alimul Hidayat, 2009). *Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. Toilet training ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu pada umur 18 bulan sampai 3 tahun. Dalam melakukan latihan buang air besar dan buang air kecil pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis, maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut di harapkan anak mampu mengontrol buang air kecil dan buang air besar secara mandiri (aziz alimul Hidayat, 2009). *Toilet training* adalah latihan berkemih dan defekasi dalam perkembangan anak usia *toodler* pada tahapan usia 1 tahun sampai 3 tahun. Dan toilet training dapat bermanfaat pada anak sebab anak dapat mengetahui dan mengenal bagian-bagian tubuh serta fungsinya (anatomi) tubuhnya. Dalam proses *toilet training* terjadi pergantian impuls atau rangsangan dan insting anak dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar (Supartini, Sulastri, & Sianturi, 2015).

Toilet training merupakan suatu ketrampilan fisik dan motorik yang harus di capai oleh anak. Kemampuan untuk buang air sangat bergantung pada kematangan otot dan motivasi yang di miliki. Ketika bayi baru lahir

belum mampu mengendalikan buang airnya, sehingga buang air dilakukan setiap saat. Pada usia 4 bulan, interval buang airnya sudah dapat di ramalkan. Pengendalian buang air besar rata-rata dilakukan pada usia 6 bulan, dan kebiasaan pengendalian buang air besar baru terbentuk pada akhir masa bayi. Sedangkan pengendalian buang air kecil di mulai usia 15 hingga 16 bulan, namun sampai akhir masa bayi pengendalian buang air kecil ini belum sempurna (Muslihatun, 2014).

2.1.2 Waktu *Toilet Training*

Pada kenyataannya belum ada data yang menyebutkan kapan waktu yang optimal untuk *toilet training*, tetapi para ahli perkembangan menyatakan bahwa saat *toilet training* akan dimulai, harus dilakukan dengan hangat, rileks, dan cara yang suportif (Santrock, 2011). Menurut (Henry, 2018) menggambarkan waktu perkembangan kemampuan *toilet training* pada anak yaitu :

Usia 15-18 bulan : Anak sering merasa risish dengan baju yang basah dan ingin diganti.

Usia 18-24 bulan : Anak sudah memiliki bahasa sendiri dalam mengartikan feses dan urine.

Usia 24-36 bulan : Anak dapat mengkomunikasikan kebutuhannya untuk buang air kecil dan buang air besar di kamar mandi.

Lebih dari 3 tahun : Anak dapat menahan eliminasi untuk sementara waktu

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Toilet Training*

Ada beberapa kesiapan anak yang perlu dikaji baik kesiapan fisiologis maupun kesiapan psikologis sebelum anak memulai *toiletting* (Wong,

Hockenberry-Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Adapun kesiapan yang perlu dikaji adalah sebagai berikut :

1. Kesiapan Fisik meliputi kemampuan kontrol *volunter sfingter anal* dan *uretral* pada usia 18 sampai 24 bulan, mampu tidak mengompol selama 2 jam, jumlah popok yang basah berkurang, tidak mengompol selama tidur siang, ketrampilan motorik kasar (seperti duduk, berjalan, jongkok), kemampuan motorik halus (membuka pakaian).
2. Kesiapan Mental meliputi mengenal rasa yang tiba-tiba datang untuk BAB atau BAK, mampu berkomunikasi verbal atau nonverbal jika merasa ingin berkemih dan defekasi, ketrampilan kognitif untuk menirukan perilaku yang tepat dan mengikuti perintah.
3. Kesiapan Psikologis meliputi dapat duduk dan jongkok dit Toilet selama 5-10 menit tanpa berdiri dulu, mempunyai rasa penasaran dan rasa ingin tahu terhadap kebiasaan orang dewasa dalam buang air, merasa tidak betah akibat kondisi popok basah dan adanya benda padat di celana, dan ingin untuk diganti segera.
4. Kesiapan orang tua meliputi mengenal tingkat kesiapan anak untuk berkemih dan defekasi, tidak mengalami konflik atau stress keluarga yang berarti (seperti perceraian), ada keinginan untuk meluangkan waktu yang di perlukan untuk latihan, menstimulasi berkemih atau defekasi pada anaknya.

2.1.4 Teknik *Toilet Training*

Berikut ini beberapa tehnik yang dapat dilakukan oleh orang tua dalam melatih anak buang air kecil dan buang air besar setelah orang tua

mengetahui tanda-tanda kesiapan anak melakukan *toilet training* (aziz alimul Hidayat, 2009), yaitu :

1. Teknik Lisan

Teknik lisan merupakan usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan instruksi pada anak dengan kata-kata sebelum dan sesudah buang air kecil maupun besar. Cara ini kadang merupakan hal biasa yang di lakukan oleh orang tua akan tetapi teknik lisan ini mempunyai nilai yang cukup besar dimana dengan lisan ini persiapan psikologis pada anak akan semakin matang dan akhirnya anak mampu dengan baik dalam melaksanakan buang air besar maupun kecil secara mandiri.

2. Teknik Modeling

Teknik modeling merupakan suatu usaha untuk melatih anak dalam melakukan buang air besar maupun kecil dengan cara member contoh untuk buang air besar maupun kecil. Cara ini dilakukan dengan member contoh atau membiasakan untuk buang air besar maupun kecil secara benar. Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan seperti melakukan observasi pada saat anak ingin mer asakan buang air besar maupun kecil, tempatkan anak diatas pispot atau ajak anak ke kamar mandi. Biasakan anak ke toilet pada jam-jam tertentu.

3. Teknik pemilihan tempat duduk (Wong et al., 2009)

- 1) Tempat duduk berlubang (potty chair) untuk eliminasi yang tidak di topang oleh benda lain memungkinkan anak merasa aman.
- 2) Tempat duduk portable yang di letakkan diatas toilet biasa, yang memudahkan transisi dari kursi berlubang untuk eliminasi ke toilet

biasa dan menempatkan bangku panjang yang kecil di bawah kaki untuk menstabilkan posisi anak.

- 3) Menempatkan kursi berlubang untuk eliminasi di kamar mandi dan membiarkan anak mengamati ekskresinya ketika di bilas ke dalam toilet untuk menghubungkan aktivitas ini dengan praktik yang biasanya.

Menurut (Wong et al., 2009) prosedur *toilet training* pada anak dapat mengikuti langkah-langkah berikut :

1. Orang tua sebaiknya memimpin atau mengajak anak ke kamar mandi dengan mandiri, bukan menggendongnya
2. Agar anak dapat melepaskan dan mengenakan pakaian secara mandiri, gunakanlah celana yang mudah dilepaskan
3. Dudukkan/jongkokkan anak ditas toilet/wc, orangtua menemani duduk jongkok dihadapannya dan mengajaknya bicara atau bacakan sesuatu
4. Bila anak tidak berhasil berkemih atau defekasi dalam waktu lebih dari 5 menit, jangan marahi anak dan puji atas kerjasamanya bukan berhasil atau tidaknya anak, sedangkan bila anak berhasil melakukan buang air kecil atau buang air besar puji anak atas keberhasilannya
5. Biasakan anak pergi ke toilet pada jam-jam tertentu, misalnya pagi hari setiap bangun tidur, siang dan malam hari sebelum tidur. Tetapi jangan samakan anak dengan orang dewasa. Kadang-kadang ada anak yang tidak buang air sehari penuh. Orang tua tidak perlu khawatir, karena setiap anak itu unik.
6. Memuji tindakan anak yang kooperatif

7. Ajari anak untuk membersihkan sendiri, khususnya anak perempuan harus membersihkan dari depan ke belakang untuk mencegah infeksi
8. Anjurkan untuk selalu mencuci tangan setelah menggunakan toilet

Menurut (Choby & George, 2008) dalam pengajaran *toilet training* memerlukan beberapa tahapan :

1. Tahapan untuk BAK

- 1) Kenalkan istilah BAK (pis,pipis, dll) terutama saat anak selesai melakukan aktivitas tersebut.
- 2) Kenalkan si kecil dengan isi kamar mandi biarkan si kecil bereksplorasi.
- 3) Kenali tanda-tanda anak ingin BAK bisa di mulai dengan cara membawanya ke toilet setiap 2-3 jam sekali.

2. Tahapan untuk BAB

- 1) Kenalkan istilah BAB (pup, eek, dll) terutama saat anak selesai melakukan aktivitas tersebut.
- 2) Pastikan anak sudah bisa duduk dengan baik tetapi tetap di pegang selama proses berlangsung.
- 3) Peluk anak saat berlangsungnya BAB tapi jangan terlalu erat hanya untuk memastikan bahwa anak aman, dan pelukan dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan anak.
- 4) Ajak anak menyanyi, cara ini efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan anak saat melakukan proses toilet training.
- 5) Ketika anak mulai merasa bosan turuti keinginannya dan jangan memaksakan anak karena akan menggagalkan proses BAB.

- 6) Dalam proses membersihkan kotoran BAB maupun BAK anak akan lebih cenderung merebut gayung atau selang sehingga ibu perlu kesabaran, kemudian pelan-pelan basuh dubur anak dan melihat mata anak sambil menjelaskan bahwa itu kotoran yang harus di buang dan di bersihkan.
- 7) Berikan penghargaan atau pujian setiap anak selesai melakukan aktivitas.

2.1.5 Keberhasilan *Toilet Training*

Seorang anak yang berhasil melakukan *Toilet Training* memiliki beberapa keuntungan sebagai berikut (aziz alimul Hidayat, 2009):

1. Anak memiliki kemampuan mengontrol BAB dan BAK.
2. Anak memiliki kemampuan menggunakan toilet pada saat ingin BAK atau BAB.
3. *Toilet training* menjadi awal kemandirian anak secara nyata sebab anak sudah bisa melakukan sendiri hal-hal seperti BAB dan BAK.
4. *Toilet training* membuat anak dapat mengetahui bagian-bagian tubuh serta fungsinya.

2.1.6 Dampak Kegagalan *Toilet Training*

Dampak yang mungkin timbul apabila anak gagal dalam *toilet training* adalah rasa iri, dimana perasaan ini timbul bila seorang anak merasa takut akan kehilangan sesuatu dan anak akan berusaha menarik perhatian orang tua. Pembelajaran terlalu dini akan membuat anak takut kepada orang tua dan selalu agar tidak di marahi dengan menjadi sangat bersih, sangat rapi dan penurut atau bahkan sebaliknya. Kegagalan tugas toilet training menyisakan

konflik yang menimbulkan kepribadian anal-retentif yaitu bersifat obsesif, berpandangan sempit, dan juga pelit atau menimbulkan kepribadian yang tidak rapi dan kurang pengendalian diri (aziz alimul Hidayat, 2009).

2.2 Konsep Anak Usia *Toddler*

2.2.1 Pengertian

Definisi balita merupakan anak dari usia 1 sampai 3 tahun disebut batita atau toddler dan anak usia 3 sampai 5 tahun disebut dengan usia pra sekolah atau *preschool child*. Usia balita merupakan sebuah periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan seorang anak (Febry & Destriatania, 2016).

Toddler merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor diantaranya hereditas, lingkungan, budaya dalam lingkungan, sosial ekonomi, iklim atau cuaca, nutrisi dan lain-lain (Nurjannah, Sovira, & Anwar, 2017).

2.2.2 Karakteristik Anak Usia *Toddler*

Menurut (Diana, 2010), mengemukakan ciri-ciri anak usia *toddler* adalah :

1. Ciri Fisik

Selama usia *toddler*, kemampuan untuk mengerti dan mengekspresikan bahasa berkembang dengan pesat. Kemampuannya untuk mengerti kata-kata lebih maju dari pada kemampuannya untuk mengekspresikan kata dan ide. Saat usia 1 tahun, *toddler* sudah bisa mengenal nama mereka sendiri. Kegiatan anak usia *toddler* berpusat pada

kesenangannya (selama perkembangan otot sfingter) contoh : menahan dan bermain-main dengan fesesnya dan urine, tantrum, perilaku regresif seperti menghisap ibu jari, mengeriting rambut menjadi simpul-simpul, menangis dan iritabilitas tinggi. Mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan-kegiatan yang dapat di kerjakan orang dewasa. Berikan kesempatan pada anak untuk bermain bersama orang lain di luar keluarganya. Usahakan kegiatan tersebut sebanyak mungkin sesuai dengan kebutuhan anak dan selalu di bawah pengawasan. (Theisen & Erikson, 2007)

2. Ciri Kognitif

Toddler berada pada tingkatan ke 5 dan 6 dari fase sensorimotorik dan memulai fase prekonseptual sekitar usia 2 tahun. Pada tingkatan ke lima, *toddler* menyelesaikan masalahnya melalui proses *trial-and-error*. Pada tingkatan keenam, *toddler* dapat menyelesaikan masalah melalui pemikiran. Misalnya, ketika anak diberi mainan baru, *toddler* tidak akan segera mengambil mainan itu dan melihat bagaimana mainan itu bekerja, tetapi mereka akan memperhatikan dengan sungguh-sungguh dan berfikir bagaimana mainan itu bekerja. Selama fase prekonseptual, sedapat mungkin *toddler* mengembangkan keterampilan kognitif dan intelektual. Mereka belajar tentang urutan waktu. Mereka mulai berfikir simbolik, contohnya: kursi mungkin diibaratkan sebagai tempat yang aman, sedangkan selimut identik dengan kenyamanan.

3. Ciri Emosional

Anak *toddler* mulai mengekspresikan emosinya, sikap tantrum, marah, iri hati dan egosentris pada anak usia balita/*toddler* sering terjadi.

4. Gangguan Psikososial

Erikson melihat periode 18 bulan sampai 3 tahun sebagai suatu waktu ketika tugas perkembangan berpusat pada Otonomi vs rasa malu dan ragu. *Toddler* memulai perkembangan rasa Otonominya dengan cara menonjolkan diri mereka dengan seringnya mengatakan kata “tidak”. Mereka juga sering merasa putus asa karena pengekangan tingkah lakunya dan pada usia antara 1 sampai 3 tahun mereka memiliki suatu ciri khas tingkah laku, yang sering disebut ”Temper Tantrum”. Namun lambat laun mereka akan dapat mengontrol emosi mereka dengan bantuan dari orang tua (Theisen & Erikson, 2007).

Periode perkembangan otonomi adalah suatu waktu saat anak mulai mengadakan kontak sosial. *Toddler* menjadi sangat ingin tahu dan banyak bertanya. Pada usia ini anak menjadi lebih kreatif, meskipun produk yang dihasilkan dari aktivitasnya mungkin tak sempurna. Respon stress yang biasa muncul pada *toddler* adalah *separation anxiety* dan *regression*. Misalnya, *toddler* menjadi sangat cemas ketika harus berpisah dari orang tuanya. Regresi atau kembali pada tingkatan perkembangan yang lebih awal dapat di lihat saat *toddler* “ngompol”, atau menggunakan bedak bayi. Perawat dapat membantu menjelaskan pada orang tua bahwa hal itu wajar dan itu menunjukkan bahwa *toddler* mulai mencoba untuk menentukan posisinya dalam keluarga.

2.2.3 Kemampuan *Toileting* pada Anak Usia *Toddler*

Aspek penting lain dalam perkembangan anak usia *toddler* yang harus mendapatkan perhatian orang tua adalah *toileting*. Sejalan dengan kemampuan anak dalam berjalan kedua *sfincter* tersebut semakin mampu mengontrol rasa ingin berkemih dan defekasi. Walaupun demikian antara anak yang satu dengan yang lain berbeda kemampuan dalam pencapaian tersebut, tergantung beberapa faktor baik fisik maupun psikologis. Pelajaran menggunakan kamar kecil atau suatu peristiwa besar dalam kehidupan seseorang kebanyakan anak siap belajar bagaimana cara menggunakan pispot dan akan bangga dengan kemampuan mereka. Pelatihan kamar kecil paling mudah ketika secara fisik dan secara emosional anak-anak sudah siap yaitu ketika mereka berada pada usia antara 2-3 tahun. Anak perempuan pada umumnya secara fisik mempunyai keuntungan lebih mengontrol otot *sfincter uretra* dibandingkan dengan anak laki-laki. Kebanyakan anak perempuan dapat menggunakan pispot umur 2 tahun 6 bulan dan kebanyakan anak laki-laki sekitar 3 tahun (Wong et al., 2009).

Tanda-tanda kesiapan anak mampu mengontrol rasa ingin berkemih dan defekasi dibagi menjadi 4 aspek yaitu (Wong et al., 2009):

1. Kesiapan fisik ;
 - 1) Usia telah mencapai 18-24 bulan.
 - 2) Dapat duduk dan jongkok kurang lebih 2 jam.
 - 3) Ada gerakan usus yang regular/teratur.
 - 4) Kemampuan motorik kasar (seperti duduk, berjalan).
 - 5) Kemampuan motorik halus (seperti membuka baju).

2. Kesiapan psikologi.
 - 1) Dapat duduk atau jongkok di toilet selama 5-10 menit tanpa berdiri lebih dulu
 - 2) Mempunyai rasa penasaran atau rasa ingin tahu terhadap kebiasaan orang dewasa dalam buang air.
 - 3) Merasa tidak betah dengan kondisi basah dan adanya benda padat dicelana dan ingin diganti segera.
 - 4) Menunjukkan sikap yang ingin menyenangkan orang tua.
3. Kesiapan orang tua
 - 1) Mengenal tingkat kesiapan anak untuk berkemih dan defekasi.
 - 2) Ada keinginan untuk meluangkan waktu yang diperlukan untuk melatih berkemih dan defekasi pada anak.
 - 3) Tidak mengalami konflik atau stress keluarga yang berarti (perceraian).

2.3 Konsep Modeling

2.3.1 Pengertian Modeling

Modeling berakar dari teori Albert Bandura dengan teori belajar social. Modeling adalah teknik psikoterapi yang digunakan untuk merubah perilaku baru pada klien dengan memberikan demonstrasi pola perilaku yang diinginkan dan kemudian memberi kesempatan untuk meniru (van Hout & Emmelkamp, 2002).

Bandura, 1977 mengemukakan bahwa strategi modeling adalah strategi dalam konseling yang menggunakan proses belajar melalui pengamatan terhadap model dan perubahan perilaku yang terjadi karena peniruan.

Sedangkan menurut Nelson strategi modeling merupakan strategi perubahan perilaku melalui pengamatan perilaku model.

Perry, dkk menuliskan strategi modeling ialah “*as the process of observational learning in which the behavior of individual or a group, the model acts as a stimulus for the thought attitudes, or behavior on the part of another individual who observes the model’s performance.*” Artinya : modeling sebagai proses belajar observasi, dimana perilaku individu atau kelompok, para model, bertindak sebagai suatu perangsang gagasan, sikap, atau perilaku pada orang lain yang mengobservasi penampilan model (Cormier 1985).

Berdasarkan beberapa pengertian tokoh diatas dapat disimpulkan bahwa *modeling* adalah proses belajar perubahan perilaku melalui pengamatan atau observasi dari orang lain atau model yang menunjukkan terjadinya proses belajar setelah pengamatan dan pengobservasian.

2.3.2 Faktor efektifitas modeling

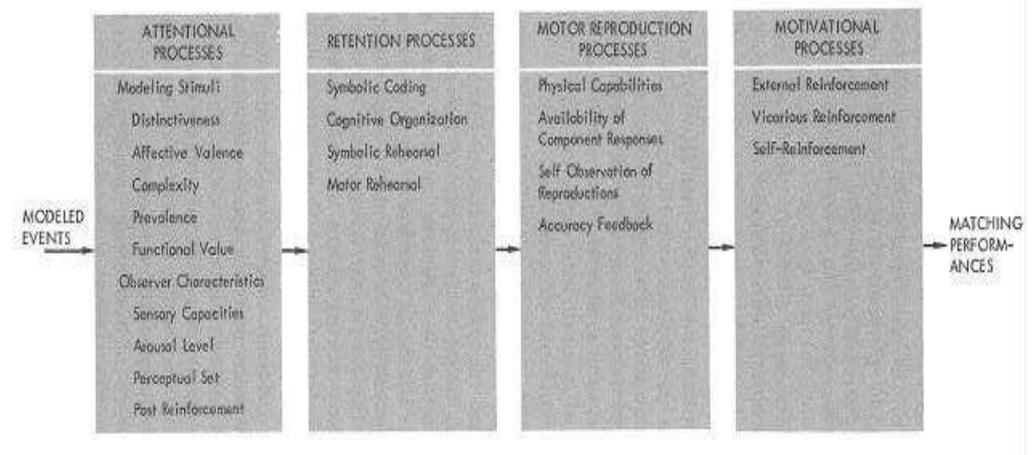
Bandura, 1977 menggambarkan faktor yang mempengaruhi keefektifan modeling sebagai tehnik perubahan perilaku sebagai berikut:

1. *Modeling* yang digunakan untuk memfasilitasi dalam demonstrasi pola perilaku tertentu pada pengamat (responden), maka seharusnya sikap model meyakinkan dan dilakukan dengan sukses.
2. *Modeling* akan berhasil dan cenderung mendapatkan dampak yang diinginkan jika karakter modelnya mirip dengan yang mengamati. Perhatikan faktor seperti usia, jenis kelamin, dan etnis jika memilih model.

3. Kompleksitas model perilaku harus sesuai berdasarkan kemampuan dan tingkat perkembangan pengamat
4. Pengamat harus memperhatikan model agar terpapar efeknya
5. Perilaku model harus terjadi dalam konteks yang tepat. Misalnya jika seorang terapis mencoba mengajarkan keterampilan sosial yang diperlukan untuk menyapa orang baru, terapis harus mengatur situasi dimana klien dapat mengamati satu orang menunjukkan keterampilan yang diperlukan sambil berinteraksi dengan orang kedua, mungkin diruang tunggu atau situasi yang serupa.
6. Perilaku model harus diulang sesering yang diperlukan, supaya pengamat menunjukkan tiruan yang benar.
7. Pengamat harus diberikan kesempatan untuk meniru perilaku model sesegera mungkin setelah pemodelan terjadi, dengan koreksi dan umpan balik positif.

2.3.3 Proses Modeling

Menurut teori pembelajaran sosial Bandura modeling menghasilkan pengaruh pembelajaran terutama melalui fungsi informatifnya. Selama pemaparan, pengamat memperoleh representasi simbolis dari aktivitas model yang menjadi panduan untuk tindakan yang sesuai. Berikut gambar komponen proses modeling analisis pembelajaran sosial menurut Bandura, (1977):



Gambar 2. 1 Komponen proses modeling dalam analisis pembelajaran menurut Bandura, (1977)

Empat proses komponen modeling Bandura, (1977)

1. *Attentional Processes* (perhatian)

Seseorang tidak akan bisa banyak belajar pengamatan tanpa mereka memperhatikan dan menilai secara tepat dari perilaku model. Sebelum meniru model, klien harus memperhatikan atau mengobservasi tingkah laku model untuk dapat mempelajarinya.

Pada kelompok sosial tertentu beberapa individu cenderung memberi perhatian lebih besar pada kelompok yang lain. Perilaku model bervariasi dalam keefektifannya. Fungsi nilai dari perilaku yang ditunjukkan oleh model yang berbeda berpengaruh dalam menentukan model mana yang diamati dan mana yang diabaikan

Perhatian pada model juga diperlihatkan dari daya tarik personalnya. Model yang memiliki kualitas menarik lebih banyak dicari, sedangkan karakteristik model yang kurang menyenangkan umumnya diabaikan atau ditolak.

2. *Retention Processes* (mengingat)

Kemampuan untuk menyimpan informasi sangat penting bagi proses belajar. Klien harus merekam peristiwa tersebut dalam ingatannya. Fase ini berkaitan dengan penyimpanan dan pemanggilan kembali apa yang diamati.

Keberhasilan pembelajaran observasional dicapai dengan mengatur dan melatih perilaku model secara simbolis dan kemudian memperagakannya secara terbuka pada orang lain. Tahap ini, terjadi pengkodean perilaku secara simbolik menjadi kode-kode visual dan verbal serta penyimpanan kode-kode tersebut dalam memori jangka panjang.

3. *Motor Reproduction Processes* (reproduksi gerak)

Pada tahap ini model dapat melihat apakah komponen-komponen suatu urutan perilaku telah dikuasai oleh pengamat. Agar seseorang dapat mereproduksi perilaku model dengan lancar dan mahir, diperlukan latihan berulang kali, dan umpan balik terhadap perilaku yang ditiru. Umpan balik sesegera mungkin terhadap aspek-aspek yang salah menghindarkan perilaku keliru tersebut berkembang menjadi kebiasaan yang tidak diinginkan.

4. *Motivational processes*

Motivasi merupakan hal penting sebagai penggerak klien untuk terus melakukan sesuatu. Seseorang cenderung mengadopsi perilaku model yang memberikan penghargaan terhadap hasil daripada yang memberikan hukuman. Apabila seseorang mengantisipasi akan

memperoleh penguatan pada saat meniru tindakan suatu model, maka ia akan lebih bermotivasi untuk menaruh perhatian, mengingat dan memproduksi perilaku tersebut. Disamping, itu penguatan penting dalam mempertahankan pembelajaran.

2.3.4 Tujuan Modeling

Tujuan dari modeling menurut Nursalim, (2015); adalah sebagai berikut:

1. Membantu klien untuk memperoleh perilaku baru melalui model hidup maupun model simbolik.
2. Memperoleh perubahan perilaku dari perilaku yang negatif ke perilaku yang positif.
3. Menampilkan perilaku yang sudah diperoleh dengan cara tepat atau pada saat diharapkan.
4. Mengurangi rasa takut dan cemas.
5. Mengubah perilaku verbal.

Van Hout and Emmelkamp, (2002) menyebutkan pembelajaran observasional sebagai akibat dari pengamatan terhadap suatu model dapat menghasilkan 3 efek yang berbeda:

1. Mengamati sebuah model dapat memperoleh sebuah perilaku yang sebelumnya tidak terpelajar. Dengan demikian pemodelan dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku seseorang. Selain membangun pola perilaku yang benar-benar baru, pemodelan dapat memfasilitasi proses perubahan perilaku secara bertahap sehingga membentuk pola yang kompleks.

2. Pemodelan dapat menghasilkan penguatan atau pelemahan respon penghambat, yang masing-masing disebut sebagai respon efek penghambat atau penghalang.
3. Pemodelan dapat membangkitkan pola perilaku yang sebelumnya dipelajari, yang disebut sebagai efek fasilitasi respon. Intinya adalah perilaku model hanya berfungsi sebagai isyarat untuk terlibat dalam perilaku yang telah dipelajari.

2.3.5 Macam-macam Modeling

Macam-macam modeling menurut Cormier, 1983; Corey 1991; Pujosarwo 1993 dalam Nursalim, (2017) yaitu:

1. Model yang nyata (*live model*), contohnya konselor yang dijadikan sebagai model oleh kliennya, atau guru, anggota keluarga atau tokoh lain yang dikagumi.
2. Model simbolik (*symbolic model*), adalah tokoh yang dilihat melalui film, video atau media lainnya. Contohnya, seseorang yang menderita neurosis yang melihat tokoh dalam film dapat mengatasi masalahnya dan kemudian ditirunya.
3. Model ganda (*multiple model*), yang terjadi dalam kelompok. Seseorang anggota dari suatu kelompok mengubah sikap dan mempelajari sesuatu sikap baru, setelah mengamati bagaimana anggota lain dalam kelompoknya bersikap.
4. Model diri sendiri: yaitu teknik yang digunakan dengan meminta klien untuk berjanji atau mengadakan komitmen dengan konselor untuk menghilangkan perasaan atau tingkah laku tertentu. Klien menjadikan

diri sendiri sebagai model, dengan menampilkan tingkah laku yang diinginkan.

5. Modeling partisipant : berasal dari demonstrasi model, penuntunan praktek dan pengalaman kesuksesan. Setelah mengamati tingkah laku yang didemonstrasikan oleh seorang model kemudian klien memperagakan kembali seperti apa yang telah di demonstrasikan oleh model. Setelah itu klien dibantu dalam mencapai kesuksesan.

2.4 Konsep Media Video

2.4.1 Pengertian Media Video

Media video merupakan salah satu media audio visual. (Azhar, 2008) menyatakan bahwa video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Media video pada umumnya digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap.

(Robinson Situmorang, 2013) mengungkapkan bahwa video adalah alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep- konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa media video pembelajaran adalah media audio visual yang dapat menampilkan gambar yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang

sesuai yang menyajikan informasi memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap untuk membantu pemahaman terhadap suatu materi pembelajaran.

2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan media video

Oleh sebab itu, dalam memilih media pembelajaran yang tepat menurut (Hidayat, 2015) dapat kita rumuskan dalam satu kata ACTION, yaitu akronim dari: *access, cost, technology, interactivity, organization dan novelty*.

1. *Acces*, media yang diperlukan dapat tersedia, mudah, dan dapat dimanfaatkan
2. *Cost*, media yang akan dipilih atau digunakan, pembiayaannya dapat dijangkau.
3. *Technology*, media yang akan digunakan apakah teknologinya tersedia dan mudah menggunakannya.
4. *Interactivity*, media yang akan dipilih dapat memunculkan komunikasi dua arah atau interaktivitas. Sehingga klien akan terlibat (aktif) baik secara fisik, intelektual dan mental.
5. *Organization*, dalam memilih media pembelajaran tersebut ada unit organisasi seperti pusat sumber belajar yang mengelola.
6. *Novelty*, media yang dipilih tersebut memiliki nilai kebaruan, sehingga memiliki daya tarik bagi klien yang belajar.

2.4.3 Karakteristik media video

(Daryanto Setiawan, 2017) menambahkan bahwa karakteristik media video sebagai media pembelajaran diantaranya yaitu:

1. Ukuran tampilan video sangat fleksibel dan dapat diatur sesuai dengan kebutuhan, yaitu dengan cara mengatur jarak antara layar untuk tampilan dengan alat pemutar kaset.
2. Video dapat menyajikan gambar bergerak pada klien disamping suara yang menyertainya.
3. Video membantu anda menyampaikan materi yang memerlukan visualisasi yang mendemonstrasikan hal-hal seperti gerakan motorik tertentu.
4. Video dapat dikombinasikan dengan animasi dan pengaturan kecepatan dapat disesuaikan untuk mendemonstrasikan perubahan.
5. Video dapat digunakan baik untuk proses pembelajaran tatap muka maupun jarak jauh tanpa kehadiran konselor.

2.4.4 Kelebihan dan kekurangan media video

Media video sebagai media pembelajaran memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. (Sadiman, 2018) menyatakan bahwa media video sebagai media pembelajaran memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan media video antara lain yaitu:

1. Objek yang sedang bergerak dapat dapat diamati lebih dekat.
2. Dapat menarik perhatian untuk periode-periode singkat dari rangsangan luar lainnya.
3. Demonstrasi yang sulit dapat dipersiapkan dan direkam sebelumnya,

sehingga pada waktu memberikan contoh, konselor bisa memusatkan perhatian pada penyajian dan kliennya.

4. Dapat menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang.
5. Keras lemahnya suara dapat diatur.
6. Gambar proyeksi dapat di-beku-kan untuk diamati.

Sementara kekurangan yang perlu diperhatikan sehubungan dengan penggunaan media video dalam proses belajar mengajar adalah:

1. Komunikasi bersifat satu arah dan perlu diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain.
2. Kurang mampu menampilkan detail objek yang disajikan secara sempurna.
3. Memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks.

2.5 Teori Keperawatan BF Skinner

Substansi dari teori skinner adalah teori belajar, pengkajian mengenai bagaimana proses individu memiliki tingkah laku baru, menjadi lebih tahu, dan menjadi lebih trampil. Menurut Skinner (Alwisol, 2006), kehidupan terus menerus dihadapkan dengan situasi eksternal yang baru dan organisme harus belajar merespon situasi baru itu memakai respon lama atau memakai respon yang baru dipelajari. Konsep dasar dari asumsi tersebut adalah semua tingkah laku dapat dikontrol oleh konsekuensi tingkah laku itu. Manusia-termasuk binatang-dapat dilatih melakukan semua jenis tingkah laku jika semua konsekuensi dapat diubah dan diatur sesuai dengan tujuan yang dikehendaki.

Skinner (1938) dalam (Alwisol, 2006) juga merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus. Perilaku ini terjadi

melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, kemudian organisme merespon sehingga teori Skinner disebut dengan “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respon. Skinner membedakan adanya dua respon, yaitu :

1. *Respondent respons* atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Respon yang ditimbulkan relative tetap. Misalnya, cahaya terang menimbulkan mata tertutup. Respon ini juga mencakup perilaku emosional seperti mendengar berita duka menjadi sedih atau menangis.
2. *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni respon, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut dengan *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respon. Misalnya, seseorang melaksanakan tugas dengan baik (respon terhadap tugasnya), kemudian ia memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka orang tersebut melaksanakan tugasnya dengan lebih baik lagi.

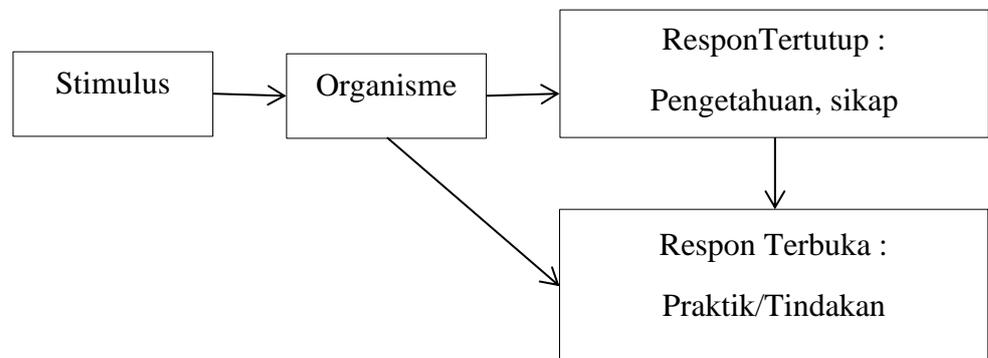
Berdasarkan teori S-O-R tersebut, perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perasaan, perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik yang dapat diamati oleh orang lain dari luar. Misalnya, seorang remaja menjaga kebersihan organ genitalia dengan baik ketika menstruasi dengan mengganti pembalut setelah penuh darah. Contoh tersebut merupakan tindakan nyata, dalam kegiatan bentuk kegiatan, atau dalam bentuk praktik. Berikut adalah teori S-O-R :



Gambar 2. 2 Teori Keperawatan BF Skinner SOR (Stimulus-Organisme-Respon) dalam Notoatmodjo, (2012)

2.6 Keaslian Penelitian

Pencarian jurnal dalam penelitian ini menggunakan kata kunci “*toilet training*” atau “*toileting readiness*” dan “*children*” atau “*toddler*” dan “*animated video*” atau “*demonstrasi video*” atau “*modeling video*” dan “*mother knowledge*” pada database Scopus dan *publisher* terkait, *Science Direct*, *repository* Universitas Airlangga, ProQuest, serta Ebsco.

Tabel 2. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1	Pengaruh Metode Demonstrasi Tentang <i>Toilet Training</i> terhadap Peningkatan Pembelajaran <i>Toilet Training</i> pada Anak Usia 3 Tahun di PAUD I Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Penulis : Windaningsih, 2016	<i>D: pra-experimental</i> <i>S: 15 anak</i> <i>V: Demonstrasi, peningkatan pembelajaran toilet training</i> <i>I: Kuisisioner, observasi</i> <i>A: Uji Statistic Deskriptif dan Uji Willoxon</i>	Ada peningkatan pembelajaran toilet training anak usia 3 tahun sebelum dan sesudah terapi musik klasik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode demonstrasi toilet training terhadap peningkatan pembelajaran toilet training anak usia 3 tahun.
2	<i>The Effect of animated video modeling on joint attention and social engagement in children with autism spectrum disorder</i> Penulis : Tuan Q. Ho, et all, 2018	<i>D: Purposive Sampling</i> <i>S: 6 anak</i> <i>V: animated video, kemampuan melakukan toilet training anak secara mandiri</i> <i>I: Observasi, kuisisioner,</i> <i>A: Fis-</i>	Analisis visual dari hasil menunjukkan perolehan cepat dari keterampilan target dan generalisasi di seluruh pengaturan dan orang. Selain itu, pengasuh melaporkan VM animasi adalah perawatan yang valid secara sosial.
3	Impelementasi Psikoedukasi <i>Toilet Training</i> Melalui Demonstrasi video dan <i>Flash Card</i> terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Kemampuan <i>Toilet Training</i> Anak <i>Toddler</i> di Sekolah <i>Toddler</i> Harapan Bunda Penulis : Machmudah, 2017	<i>D: Quasy-Experiment</i> <i>S: 30 responden</i> <i>V: Psikoedukasi, peningkatan pengetahuan ibu, kemampuan toilet training anak</i> <i>I: Demonstrasi video, flash card</i> <i>A: Mann Whitney U Test & Willoxon Rank Test</i>	Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian psikoedukasi dengan metode demonstrasi video dan flash card berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan kemampuan toilet training anak <i>toddler</i> .

4	<i>Using Video Modeling Incorporating Animation to Teach Toileting to Two Children with Autism Spectrum Disorder</i> Penulis : Bradley Drysdale et all, 2014	D: <i>Quasy-Experiment</i> S: 2 orang penderita <i>autism spectrum disorder</i> V: kemampuan komunikasi, sosialisasi, kemampuan melakukan <i>toilet training</i> secara mandiri I: <i>Video modeling animation</i> , media gadget (ipad), kuisisioner A: <i>Tarf-R validitas</i>	Hasil penelitian menunjukkan intervensi ini efektif dalam meningkatkan perilaku anak-anak untuk berjalan ke toilet, menanggalkan pakaian, duduk dan buang air kecil di toilet, dan menekan flush.
5	Hubungan Pengetahuan Ibu dalam Penggunaan <i>Diapers</i> dengan Kesiapan <i>Toilet Training</i> pada Anak Penulis : Arifin dkk, 2019	D: <i>Cross Sectional</i> S: 56 anak V: Pengetahuan ibu, kesiapan <i>toilet training</i> I: Wawancara dan Kuisisioner A: Uji Spreman Rank	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam penggunaan <i>diapers</i> dengan kesiapan <i>toilet training</i> pada anak usia 1-3 tahun di Desa Kampung Baru Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2017.
6	<i>Paraents' Views on Toilet Training : a Cross-Sectional Study in Flanders</i> Penulis : Aggelpoel Van Tinne Et.all, 2018	D : <i>Cross Sectional</i> S: 2419 orang V: Persepsi orang tua, metode <i>toilet training</i> I: Kuisisioner A: SPSS versi 20	Simpulan penelitian tersebut yaitu pendidikan yang tepat orang tua dalam pelatihan toilet dan tanda kesiapan dapat meningkatkan keberhasilan toilet training.
7	<i>Influence of video modelling to the toileting skill at toddler</i> Penulis : Nurfajriyani Ika dkk, 2016	D : <i>Quasi Experimental</i> S : 20 anak V: I: Kuisisioner (Royal College of Nursing), pedoman pelatihan <i>toilet training</i> (American Academy of Pediatrics) A: Paired T-Test	Hasil penelitian menunjukkan, model video berdampak pada peningkatan keterampilan buang air kecil dan buang air besar yang lebih tinggi dibandingkan dengan teknik lisan. Variabel luar yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan buang air kecil dan buang air besar adalah pendidikan orangtua dan penggunaan <i>diapers</i> . Dengan demikian, model video secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan buang air kecil dan buang air besar anak usia batita

8	Perbedaan Frekuensi Enuresis Sebelum dan Sesudah Pemberian Behavior Modification (Alarm Enuresis) Penulis : Astuti Fitria P dan Ida Sofyanti, 2018	D: <i>Quasi Experimental</i> S: 10 responden V: frekuensi enuresis sebelum dan sesudah diberikan intervensi I: Kuisisioner A: <i>Control group pretest-posttest design, Mann Whitney Test</i>	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa metode Behavior Modivication (Alarm Enuresis) efektif untuk menurunkan enuresis pada anak KB dan TK Pertiwi Kelurahan Sumurrejo Kecamatan Gunung Pati Kota semarang.
9	Penerapan Metode <i>Visual Auditory</i> dalam Peningkatan Keberhasilan <i>Toilet Training</i> pada Anak Prasekolah Penulis : Lilis Maghfuroh, 2017	D: <i>Pre Experiment</i> S: 49 anak V: <i>Visual Auditory</i> , peningkatan keberhasilan <i>toilet training</i> I: Kuisisioner A: <i>One Group Pretes-Posttest Design dengan Uji Wilcoxon</i>	Setelah dilakukan visual auditory, hampir sebagian besar anak memiliki kemampuan baik dalam toilet training di RA Perwanida 3 Sukoanyar Turi. Dri penelitian yang dilakukan terdapat pengaruh visual auditory terhadap keberhasilan penerapan toilet training pada anak prasekolah di RA Perwanida 3 Sukoanyar Turi.
10	<i>The Effect of Disposanle Water (Diaper) Usage Toward Toilet Training Behaviour in Pre-School Children</i> Penulis : Munjiati dkk, 2017	D: <i>Cross-Sectional</i> S: 217 anak V: Pemakaian <i>disposable diapers</i> , kemampuan <i>toilet training</i> , pengetahuan ibu I: Kuisisioner, observasi A: <i>Chi Square</i>	Terdapat hubungan antara riwayat pemakaian <i>disposable diapers</i> dan toilet training pada anak-anak di PAUD dan TK daerah Mersi. Riwayat pemaakaan <i>disposable diapers</i> juga mempengaruhi kebiasaan anak dalam melakukan <i>toilet training</i> yang meliputi BAK dan BAB.
11	Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Pelaksanaan <i>Toilet Training</i> pada Anak Usia 3-5 Tahun di PAUD Islam Cerliana Kota Pekanbaru Tahun 2016	D: <i>Cross-Sectional</i> S: 41 responden V: pengetahuan ibu, pelaksanaan <i>toilet training anak</i> I: Kuesioner A: <i>Chi Square</i>	Hasil penelian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p = 0,00$) dengan pelaksanaan toilet training pada anak usia 3-5 tahun di PAUD Islam Cerliana Kota Pekanbaru Tahun 2016.