

BAB IV

Toilet Training Anak Usia Dini

Brivian Florentis Yustanta, SST., Bdn., M.Kes

A. Definisi Toilet Training

Toilet training adalah proses pembelajaran anak untuk mengenali sensasi tubuh dan mengontrol fungsi eliminasi urin serta feses secara mandiri. Menurut American Academy of Pediatrics (AAP, 2019), toilet training mencakup upaya sistematis membantu anak mencapai kontrol sfingter sesuai kematangan fisik, kognitif, dan emosional. Dalam konteks kebidanan dan kesehatan anak, toilet training termasuk bagian dari asuhan perkembangan (developmental care) yang bertujuan menumbuhkan kemandirian dan kebiasaan hidup bersih sejak dini. Proses ini tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga sarat dengan dimensi psikologis, sosial, dan edukatif.

Berbagai ahli memberikan definisi yang menyoroti aspek berbeda. Menurut Hurlock (2016), toilet training adalah latihan sistematis untuk mengajarkan anak mengontrol dorongan buang air besar dan kecil secara sosial dapat diterima. Santrock (2020) menekankan toilet training sebagai bagian dari perkembangan kemandirian dan kontrol diri anak usia toddler. Sedangkan Potter & Perry (2021) mengkategorikan toilet training sebagai salah satu aspek penting dalam self-care deficit theory, yang memengaruhi kesejahteraan psikososial anak.

B. Sejarah dan Evolusi Konsep Toilet Training

Konsep toilet training telah mengalami perubahan seiring perkembangan pandangan tentang anak. Era Awal (1920–1950): pendekatan cenderung otoriter dan mekanistik, di mana orang tua memaksakan latihan eliminasi pada usia sangat dini. Era Psikoanalitik (1950–1970): teori Freud menekankan pentingnya keseimbangan emosional selama fase anal; toilet training yang terlalu keras dianggap dapat menimbulkan kepribadian obsesif atau perfeksionis. Era Modern (1980–sekarang): toilet training dipandang sebagai proses

kolaboratif antara anak, orang tua, dan tenaga kesehatan. Pendekatan kini lebih child-centered, menekankan kesiapan anak dan komunikasi positif. Pendekatan modern ini sesuai dengan prinsip evidence-based practice, yang menolak pandangan bahwa toilet training harus dilakukan pada usia tertentu tanpa memperhatikan kesiapan anak.

C. Teori Perkembangan yang Mendasari Toilet Training

1. Teori Psikoseksual Freud

Menurut Sigmund Freud (dalam Hurlock, 2016), toilet training berada pada fase anal (usia 1-3 tahun), di mana fokus libido anak berada pada kontrol eliminasi.

Keberhasilan toilet training menciptakan anak yang teratur, mandiri, dan percaya diri; sebaliknya, kegagalan atau latihan yang terlalu keras dapat menimbulkan sifat keras kepala atau perfeksionis di masa depan.

2. Teori Psikososial Erikson

Erikson (1963) menyebut fase toddler sebagai “autonomy vs shame and doubt”.

Anak belajar kemandirian melalui aktivitas sederhana seperti makan sendiri, memilih pakaian, dan buang air di tempatnya. Toilet training yang dilakukan dengan dukungan positif memperkuat rasa autonomy, sedangkan pendekatan yang mempermalukan anak menimbulkan shame and doubt.

3. Teori Kognitif Piaget

Menurut Piaget, pada tahap sensorimotor akhir hingga praoperasional awal (usia 1,5-3 tahun), anak mulai memahami hubungan sebab-akibat, termasuk sensasi ingin buang air dan tindakan menuju toilet. Dengan dukungan verbal dan visual, anak dapat membangun skema perilaku toilet secara konsisten.

4. Teori Attachment Bowlby

Bowlby (1988) menegaskan bahwa hubungan aman dengan orang tua mendukung keberhasilan toilet training. Anak yang merasa aman lebih mudah menerima arahan dan menunjukkan kemandirian tanpa rasa takut akan penolakan.

D. Tujuan dan Prinsip Toilet Training

1. Tujuan Utama

- a) Mengembangkan kemampuan anak mengontrol eliminasi secara mandiri.
- b) Menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- c) Membentuk rasa percaya diri dan tanggung jawab diri.

- d) Mengurangi risiko gangguan eliminasi (enuresis, encopresis).
2. Prinsip Pelaksanaan
- a) Kesiapan anak adalah kunci. Latihan tidak boleh dipaksakan.
 - b) Konsistensi dan kesabaran. Rutinitas harus dilakukan secara positif.
 - c) Tidak menghukum atau memermalukan anak.
 - d) Pujian dan motivasi positif. Reward kecil dapat memperkuat perilaku baik.
 - e) Kolaborasi orang tua dan tenaga kesehatan.

E. Tahapan Toilet Training Pada Anak

1. Tahap Pengenalan (Usia ±12-18 bulan)
Anak mulai menunjukkan kesadaran akan buang air (menunjuk popok kotor, menunjukkan ekspresi tertentu). Orang tua diperkenalkan dengan istilah sederhana seperti “pipis” atau “BAB”.
2. Tahap Pembiasaan (Usia ±18-24 bulan)
Anak mulai duduk di potty chair, mengenali sinyal tubuh, dan berlatih secara rutin setelah makan atau sebelum tidur.
3. Tahap Kemandirian (Usia ±24-36 bulan)
Anak mulai mampu meminta izin dan pergi ke toilet sendiri, meskipun masih perlu bantuan dalam kebersihan dan berpakaian.
4. Tahap Pemeliharaan (Setelah 3 tahun)
Anak mempertahankan kebiasaan, dan orang tua memberi penguatan positif agar tidak terjadi regresi, terutama saat stres atau perubahan lingkungan.

F. Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Toilet Training

Konsep toilet training telah mengalami perubahan seiring perkembangan pandangan tentang anak. Era Awal (1920-1950): pendekatan cenderung otoriter dan mekanistik, di mana orang tua memaksakan latihan toilet training.

1. Usia dan Kematangan Sistem Saraf
Kontrol sfingter urin dan anus biasanya matang antara usia 18-30 bulan (Potter & Perry, 2021).
2. Kesiapan Fisik
Anak mampu duduk dan berdiri stabil, serta mengenali sensasi buang air.
3. Kesiapan Psikologis

Anak mampu mengekspresikan keinginannya dan menunjukkan rasa ingin mandiri.

4. Peran Orang Tua

Pola asuh otoritatif lebih efektif dibandingkan otoriter atau permisif (Baumrind, 2014).

5. Faktor Lingkungan dan Budaya

Di beberapa budaya Asia, toilet training dilakukan lebih dini karena faktor sosial dan kebersihan lingkungan.

6. Jenis Kelamin

Anak perempuan umumnya lebih cepat berhasil dibanding anak laki-laki (AAP, 2019).

7. Dukungan Tenaga Kesehatan

Edukasi yang konsisten dari bidan membantu orang tua mengenali tanda kesiapan anak.

G. Aspek Biologis dalam Toilet Training pada Anak Usia Dini

1. Sistem Fisiologis yang Terlibat

Toilet training memerlukan kematangan pada sistem saraf pusat, sistem otot, dan organ eliminasi. Menurut Potter & Perry (2021), kontrol eliminasi urin dan feses baru dapat dilakukan setelah sistem saraf pusat, khususnya korteks serebral dan medula spinalis, mampu mengatur refleks miksi dan defekasi secara sadar. Beberapa komponen biologis penting meliputi:

- Sfingter eksternal dan internal: mengatur pelepasan urin/feses secara volunter dan involunter.
- Otot detrusor kandung kemih: berperan dalam kontraksi saat miksi.
- Koordinasi neuromuskular: memungkinkan anak menahan dan mengeluarkan urin dengan kesadaran.

Rata-rata anak mulai memiliki kontrol sfingter pada usia 18–30 bulan; lebih dini pada anak perempuan (AAP, 2019).

2. Perkembangan Kontrol Eliminasi

Usia Anak	Ciri Fisiologis	Perilaku Eliminasi
< 12 bulan	Refleks tanpa kontrol sadar	Buang air tanpa tanda
12-18 bulan	Mulai mengenali sensasi ingin buang air	Menunjuk atau memberitahu orang tua
18-24 bulan	Mulai mampu menahan urin sebentar	Duduk di potty dengan bantuan

24-36 bulan	Kontrol sfingter mulai stabil	Dapat pergi ke toilet sendiri
> 36 bulan	Kontrol penuh siang hari; malam hari bertahap	Mampu menjaga kebersihan sendiri

Kematangan fisiologis ini menunjukkan pentingnya kesiapan tubuh anak. Bila toilet training dilakukan sebelum sistem saraf matang, anak akan kesulitan dan cenderung frustrasi.

3. Kesiapan Fisik dan Tanda Anak Siap Toilet Training

Kesiapan fisik anak ditandai oleh:

- a) Anak mampu duduk dan berdiri stabil.
- b) Popok tetap kering selama 2 jam atau lebih.
- c) Anak mampu melepas dan mengenakan celana sendiri.
- d) Frekuensi buang air besar teratur.
- e) Anak menunjukkan ekspresi atau kata ketika ingin buang air.

Bidan perlu membantu orang tua mengenali tanda-tanda kesiapan ini agar proses latihan tidak menimbulkan stres pada anak.

H. Aspek Psikologis dalam Toilet Training pada Anak Usia Dini

1. Kesiapan Emosional Anak

Kesiapan emosional meliputi kemampuan anak untuk:

- a) Mengelola rasa takut terhadap toilet,
- b) Menerima arahan dari orang dewasa,
- c) Mampu memproses keberhasilan maupun kegagalan tanpa tekanan.

Toilet training terlalu dini atau penuh paksaan dapat menimbulkan rasa malu dan kecemasan (shame and doubt), sesuai teori Erikson (1963). Sebaliknya, pelatihan yang dilakukan dengan penghargaan positif (positive reinforcement) meningkatkan rasa percaya diri dan otonomi.

2. Peran Motivasi dan Penguatan Positif

Menurut Skinner's Operant Conditioning Theory, perilaku anak terbentuk melalui konsekuensi. Memberikan reward sederhana (pujian, stiker, pelukan) saat anak berhasil menggunakan toilet akan memperkuat perilaku tersebut. Penelitian oleh Kim et al. (2022) menunjukkan bahwa penggunaan positive reinforcement mempercepat keberhasilan toilet training hingga 40% dibanding metode tradisional.

Sebaliknya, hukuman atau ejekan akan menimbulkan regresi – anak kembali buang air di popok sebagai bentuk protes atau kecemasan.

3. Konsep Diri dan Kemandirian Anak

Toilet training menjadi pengalaman pertama anak dalam mengelola fungsi tubuhnya secara mandiri. Anak belajar mengontrol, menunda, dan mengambil keputusan. Keberhasilan proses ini meningkatkan rasa kompeten (sense of mastery), yang menjadi dasar bagi pembentukan kepribadian percaya diri di masa depan. Kegagalan atau latihan yang kasar justru membentuk konsep diri negatif, membuat anak merasa tidak mampu atau takut mengecewakan orang tua.

4. Hubungan Anak-Orang Tua (Attachment) dalam Toilet Training

Kedekatan emosional yang aman (secure attachment) memungkinkan anak merasa nyaman saat belajar toilet training. Bowlby (1988) menekankan bahwa kelekatan yang aman menumbuhkan rasa percaya pada orang tua, sehingga anak lebih mudah mengikuti instruksi dan tidak menolak proses belajar. Orang tua yang sensitif dan sabar akan membantu anak membangun asosiasi positif terhadap toilet, bukan rasa takut.

I. Aspek Sosial dalam Toilet Training pada Anak Usia Dini

1. Pengaruh Pola Asuh

Pola asuh menentukan atmosfer belajar toilet training:

- a) Otoritatif: penuh kasih, namun tegas – paling efektif (Baumrind, 2014).
- b) Otoriter: menuntut dan menghukum – meningkatkan risiko stres dan regresi.
- c) Permisif: terlalu longgar – anak cenderung tidak disiplin dan tidak termotivasi.

2. Peran Keluarga dan Lingkungan

Lingkungan keluarga dan sosial sangat menentukan keberhasilan. Anak yang melihat orang tua atau kakaknya menggunakan toilet akan meniru perilaku tersebut (observational learning, Bandura, 1986). Selain itu, dukungan anggota keluarga (nenek, pengasuh, guru PAUD) dalam menerapkan rutinitas yang konsisten memperkuat hasil pelatihan.

Lingkungan fisik juga berperan: toilet yang bersih, aman, dan menarik (misalnya diberi stiker warna-warni) membuat anak merasa nyaman.

3. Pengaruh Budaya dan Nilai Sosial

Toilet training juga dipengaruhi norma budaya. Dalam masyarakat Asia, termasuk Indonesia, kebersihan dianggap sebagai bagian dari moralitas, sehingga orang tua

cenderung memulai toilet training lebih dini. Namun, budaya yang terlalu menuntut “anak harus cepat bisa” dapat menimbulkan tekanan.

J. Strategi Pendekatan Toilet Training

Toilet training merupakan proses pembelajaran yang membutuhkan strategi tepat dan sesuai tahap perkembangan anak. Terdapat beberapa pendekatan utama yang umum diterapkan dalam praktik:

1. Pendekatan Tradisional

Pendekatan tradisional sering ditemukan di masyarakat Indonesia, khususnya pada keluarga dengan nilai kedisiplinan tinggi. Ciri-cirinya:

- a) Dilakukan berdasarkan usia anak, bukan tanda kesiapan.
- b) Terkadang dilakukan secara instruktif dan tegas, kadang disertai paksaan.
- c) Popok diganti dengan celana kain untuk mempercepat rasa tidak nyaman.

Kelebihan: lebih cepat saat anak kooperatif.

Kekurangan: risiko stres, penolakan, dan regresi lebih tinggi.

2. Pendekatan Modern

Pendekatan ini bersifat child-centered, memperhatikan kesiapan fisik dan psikologis anak. Ciri-cirinya:

- a) Mengacu pada pedoman AAP (2019).
- b) Tidak ada target usia baku; fokus pada kesiapan.
- c) Dukungan verbal, permainan, dan penerimaan terhadap kegagalan.

Kelebihan: lebih minim stres, hubungan orang tua lebih positif.

Kekurangan: butuh konsistensi waktu dari keluarga.

3. Pendekatan Behavioral

Berdasarkan teori operant conditioning (Skinner). Ciri-cirinya:

- a) Perilaku baik diberi penguatan positif (reward, pujian).
- b) Ada rutinitas dan jadwal buang air terstruktur.
- c) Kesalahan tidak dihukum, namun diarahkan.

Pendekatan ini terbukti lebih efektif dalam studi klinis, meningkatkan keberhasilan hingga 30-40% lebih cepat (Kim et al., 2022).

K. Teknik dan Langkah Praktis Toilet Training

Berikut langkah terstruktur yang dapat dipraktikkan orang tua dan bidan dalam edukasi keluarga:

1. **Edukasi Awal**
Anak dikenalkan fungsi toilet, istilah sederhana: pipis, **BAB**. Orang tua menunjukkan contoh (belajar dengan meniru).
2. **Pemilihan Waktu yang Tepat**
Tidak dilakukan saat anak sakit, pindah rumah, atau stres.
3. **Peralatan yang Nyaman**
Potty chair yang aman, ukuran sesuai anak, warna menarik.
4. **Rutinitas Terjadwal**
Ajari anak duduk di potty saat setelah bangun tidur, setelah makan dan sebelum tidur. Durasi 3-5 menit cukup.
5. **Penguatan Positif**
Beri pujian untuk usaha, bukan hanya hasil.
6. **Latihan Kebersihan**
Cuci tangan setelah selesai. Ajari membersihkan alat kelamin dengan benar (sesuai gender)
7. **Catatan Perkembangan**
Orang tua mencatat pola eliminasi harian untuk evaluasi.
8. **Evaluasi Konsisten**
Bila gagal, ulangi tanpa memarahi atau mempermalukan.

L. Pedoman AAP (American Academy of Pediatrics) Tentang Toilet Training

1. Toilet training harus berbasis kesiapan anak, bukan semata usia.
2. Usia rata-rata kesiapan: 18-30 bulan, tetapi sangat individual.
3. Pilih waktu yang tenang (tidak sedang pindah rumah, lahir adik baru, stres).
4. Gunakan positive reinforcement (pujian, sticker chart).
5. Hindari hukuman, ejekan, mempermalukan anak.
6. Latihan dilakukan dalam rutinitas: setelah makan, bangun tidur, sebelum tidur.
7. Konsistensi di semua lingkungan (rumah, pengasuh, PAUD) sangat penting.
8. Jika ada regresi saat stres, latihan dihentikan sementara.

9. Deteksi dini bila ada gangguan eliminasi (enuresis/encopresis).

M. Peran Orang Tua dan Pengasuh dalam Proses Toilet Training

Orang tua merupakan penggerak utama dalam toilet training. Tanggung jawab mereka meliputi:

1. Memberikan contoh dan dukungan emosional.
2. Menerapkan komunikasi yang positif dan tidak menghakimi.
3. Mengatur rutinitas harian yang konsisten.
4. Berkolaborasi dengan bidan, guru PAUD, atau pengasuh rumah.
5. Mengelola harapan dan tidak membandingkan anak dengan lainnya.
6. Hubungan emosional positif menjadi pondasi keberhasilan toilet training yang sehat.

N. Media dan Alat Bantu dalam Toilet Training

Media dan alat bantu berfungsi mempercepat pemahaman anak. Pemilihan media harus disesuaikan usia dan preferensi anak.

1. Potty Chair
Dudukan rendah, aman, anti-slip.
2. Toilet Seat Adapter
Membantu transisi ke toilet dewasa.
3. Buku Bergambar/Kartu Visual
Membantu anak memahami langkah-langkah toilet.
4. Stiker Reward Chart
Penguatan positif untuk motivasi.
5. Boneka Edukasi
Permainan peran untuk modeling.
6. Video Edukasi Anak
Memperkenalkan toilet training secara menyenangkan.

O. Waktu Ideal dan Tanda Kesiapan Memulai Toilet Training

Waktu ideal dimulai ketika tanda kesiapan sudah tampak, bukan hanya berdasarkan usia. Tanda kesiapan anak:

1. Dapat tetap kering >2 jam.
2. Mengerti instruksi sederhana.
3. Menunjukkan ketidaknyamanan saat popok basah.
4. Mampu melepas celana sendiri.
5. Menunjukkan rasa ingin mandiri.

Usia umum kesiapan anak Adalah saat berusia 18–30 bulan, biasanya perempuan lebih cepat dari laki-laki (AAP, 2019). Bidan perlu menekankan bahwa tiap anak unik dan berbeda sehingga tidak dipaksa mengikuti usia teman sebaya.

P. Indikator Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Dini

a. Indikator Biologis/Fisiologis

Menunjukkan kematangan sistem saraf dan kontrol sfingter:

- a) Kandung kemih mampu menahan urin minimal 2 jam.
- b) Frekuensi BAB teratur (1–2 kali/hari).
- c) Anak mampu menyadari sensasi ingin pipis/BAB.
- d) Kontrol sfingter siang hari sudah stabil (jarang ngompol).
- e) Tidak ada gangguan eliminasi seperti nyeri, konstipasi, atau enuresis.

b. Indikator Psikologis/Emosional (Teori Ericson)

Mencerminkan rasa percaya diri dan otonomi anak:

- a) Anak termotivasi untuk menggunakan toilet tanpa dipaksa.
- b) Menunjukkan kebanggaan atas keberhasilannya.
- c) Tidak menunjukkan ketakutan berlebihan terhadap toilet.
- d) Tidak gampang frustrasi saat mengalami kesalahan.
- e) Mau berkomunikasi ketika ingin buang air.

c. Indikator Kognitif & Perilaku (Teori Piaget)

Terkait kemampuan memahami instruksi dan menerapkan rutinitas:

- a) Mampu pergi ke toilet sendiri atau meminta bantuan.
- b) Mampu melepas dan mengenakan celana secara mandiri.
- c) Mampu mengikuti langkah-langkah berurutan:
 - Duduk di toilet
 - Buang air
 - Menyiram toilet
 - Membersihkan diri

- Mencuci tangan
 - d) Mampu menjaga kebersihan area genital.
 - e) Konsisten mengikuti rutinitas toilet sesuai jadwal.
- d. Indikator Sosial (Teori Bandura)
- Mencerminkan adaptasi perilaku dalam lingkungan:
- a) Anak ingin meniru perilaku orang tua atau kakaknya saat ke toilet.
 - b) Mampu mengontrol perilaku di ruang publik (tidak buang air sembarangan).
 - c) Adaptif dalam berbagai lingkungan (rumah, PAUD, rumah nenek).

Tambahan : Keberhasilan Toilet Training Malam Hari

Keberhasilan night-time dryness (tidak ngompol saat tidur) biasanya lebih lambat atau bahkan bisa sampai usia 5-6 tahun. Indikatornya:

- a) Bangun dengan popok kering selama beberapa malam berturut-turut.
- b) Mampu bangun jika ingin buang air saat tidur.

AAP menegaskan bahwa ini perkembangan normal selama tanpa gejala gangguan.

Q. Instrumen Penilaian Toilet Training

Orang tua/pengasuh/bidan menilai berdasarkan observasi 1 minggu terakhir. Skoring menggunakan skala empat poin:

Skor	Kriteria
3	Sangat sering / Mandiri penuh (>75% kejadian)
2	Cukup sering / Mandiri sebagian (50-75%)
1	Jarang / Banyak dibantu (25-49%)
0	Tidak pernah / Tidak mampu (<25%)

Aspek penilaian

1. Aspek Biologis/Fisiologis (0-12 poin)

No	Indikator	Skor
1	Menyadari keinginan buang air (pipis/BAB)	
2	Popok kering \geq 2 jam (siang hari)	
3	BAB teratur tanpa konstipasi	
4	Tidak ngompol di siang hari	

2. Aspek Psikologis/Emosional (0-9 poin)

No	Indikator	Skor
5	Termotivasi menggunakan toilet tanpa dipaksa	
6	Tidak takut toilet / nyaman duduk di potty	
7	Menunjukkan rasa bangga saat berhasil	

3. Aspek Kognitif & Perilaku (0-15 poin)

No	Indikator	Skor
8	Pergi ke toilet / meminta bantuan	
9	Melepas & memakai celana sendiri	
10	Duduk di potty sesuai instruksi	
11	Membilas/membersihkan area genital	
12	Menyiram toilet & cuci tangan	

4. Aspek Sosial (0-6 poin)

No	Indikator	Skor
13	Meniru perilaku kakak/orang tua menggunakan toilet	
14	Dapat melakukan toilet training di tempat berbeda (rumah/PAUD)	

Total 42 poin

Interpretasi Skor :

Total Skor	Kategori	Arti & Tindak Lanjut
34-42	Berhasil	Toilet training mandiri dan stabil. Pertahankan & lanjutkan pemeliharaan rutinitas.
25-33	Berhasil Sebagian	Perkembangan baik. Fokus pada area yang masih dibantu.
17-24	Mulai Belajar	Perbaiki konsistensi dan motivasi. Konsultasi jika ada hambatan.
0-16	Belum Siap	Evaluasi kesiapan anak & tunda latihan sementara. Perlu edukasi lanjutan.

Follow up untuk Bidan / Pengasuh

- Jika skor biologis rendah → evaluasi risiko gangguan eliminasi
- Jika skor psikologis rendah → pastikan pendekatan tidak memicu rasa malu
- Jika skor perilaku rendah → intensifkan latihan langkah berurutan
- Jika skor sosial rendah → libatkan keluarga dan lingkungan PAUD

Instrumen ini dapat diulang setiap 2-4 minggu untuk monitoring perkembangan (Yustanta, 2020).

R.Peran Bidan dalam Edukasi Toilet Training

Bidan memiliki posisi strategis sebagai pendidik dan konselor keluarga. Praktik ini sejalan dengan program nasional promotif-preventif kesehatan anak usia dini (Kemenkes RI, 2023). Peran bidan mencakup:

- Memberikan edukasi kesiapan anak kepada orang tua melalui Posyandu atau kunjungan rumah.

2. Membantu monitoring perilaku eliminasi dan mendeteksi dini gangguan eliminasi.
3. Mengarahkan keluarga untuk menggunakan pendekatan positive discipline tanpa kekerasan.
4. Bekerja sama dengan guru PAUD dan kader kesehatan untuk membangun lingkungan belajar yang konsisten.

S. Kesalahan Umum dan Cara Mengatasinya

Kesalahan Umum	Dampak	Solusi
Memulai terlalu dini	Anak stres, regresi	Evaluasi kesiapan dulu
Memarahi anak saat gagal	Rasa malu, ketakutan	Gunakan pujian dan arahan
Tidak konsisten jadwal	Proses jadi lama	Terapkan rutinitas harian
Tekanan untuk cepat berhasil	Konflik orang tua-anak	Fokus pada proses, bukan hasil
Hukuman fisik	Trauma, gangguan psikologis	Stop hukuman, cari penyebab
Mengabaikan masalah medis	Gangguan berlanjut	Rujuk dokter/bidan bila perlu

T. Penutup

Toilet training merupakan proses pembelajaran penting dalam perkembangan anak usia dini yang melibatkan interaksi antara aspek biologis, psikologis, perilaku, dan sosial. Keberhasilan toilet training sangat ditentukan oleh kesiapan anak, pola asuh yang tepat, konsistensi dalam rutinitas, serta dukungan lingkungan keluarga dan tenaga kesehatan. Pendekatan modern dan berbasis perilaku dengan prinsip positive reinforcement terbukti lebih efektif dan minim tekanan emosional bagi anak. Bidan sebagai tenaga kesehatan pada lini terdepan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, bimbingan, dan pemantauan secara holistik. Dengan perencanaan yang matang dan pelaksanaan yang sabar serta suportif, toilet training tidak hanya membantu anak mencapai kontrol eliminasi, tetapi juga mendorong perkembangan kemandirian, disiplin diri, dan rasa percaya diri sebagai fondasi tumbuh kembang berikutnya.

Ke depan, toilet training menghadapi dinamika perkembangan zaman. Perubahan pola asuh, penggunaan diaper sekali pakai yang berkepanjangan, serta gaya hidup orang tua yang serba cepat dapat menjadi tantangan dalam menjaga konsistensi pembelajaran anak.

Di sisi lain, kemajuan teknologi membuka peluang baru berupa media edukasi digital, permainan interaktif, serta penghimpunan data perkembangan anak secara sistematis untuk mendukung evaluasi. Pendekatan toilet training di masa depan perlu semakin berbasis bukti, adaptif terhadap konteks sosial-budaya, serta memanfaatkan kolaborasi antara keluarga, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan anak usia dini. Fokus utamanya adalah menciptakan proses belajar yang menyenangkan, aman, dan menghargai martabat anak.

Dalam upaya meningkatkan keberhasilan toilet training, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan oleh berbagai pihak terkait. Bagi orang tua dan pengasuh, penting untuk menerapkan pendekatan yang positif, penuh kesabaran, serta menghindari pemaksaan terhadap anak. Latihan sebaiknya dimulai hanya ketika tanda kesiapan anak telah muncul, disertai komunikasi yang baik dan rutinitas yang konsisten, baik di rumah maupun di lingkungan pengasuhan lainnya. Sementara itu, bidan dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada keluarga mengenai tanda kesiapan, teknik, serta evaluasi perkembangan toilet training. Pemantauan perkembangan eliminasi anak serta deteksi dini terhadap gangguan terkait perlu dilakukan secara berkala. Selain itu, pengembangan media edukasi yang interaktif serta modul pembelajaran berbasis komunitas menjadi langkah strategis untuk memperkuat dukungan kesehatan masyarakat. Bagi institusi pendidikan seperti PAUD, pembiasaan toilet training dapat diintegrasikan ke dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan menyediakan fasilitas toilet yang ramah anak, aman, dan nyaman digunakan. Dukungan lingkungan sekolah sangat membantu proses kemandirian anak dalam eliminasi. Adapun bagi peneliti dan akademisi, penelitian lanjutan mengenai efektivitas berbagai metode toilet training modern serta pemanfaatan dukungan teknologi digital sangat diperlukan. Kajian mengenai pengaruh budaya, gender, maupun kondisi lingkungan juga menjadi penting untuk memahami faktor determinan keberhasilan toilet training secara lebih komprehensif. Melalui penerapan rekomendasi ini secara kolaboratif, proses toilet training diharapkan tidak hanya berhasil secara teknis, tetapi juga turut berkontribusi dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal, sehat, dan berkelanjutan.

Referensi

- American Academy of Pediatrics. (2019). Toilet training [Guidance for clinicians and parents]. American Academy of Pediatrics.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Baumrind, D. (2014). Authoritative parenting revisited: History and current status. In R. E. Larzelere, A. S. Morris, & A. W. Harrist (Eds.), *Authoritative parenting: Synthesizing nurturance and discipline for optimal child development* (pp. 11-34). American Psychological Association.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). W. W. Norton & Company.
- Hurlock, E. B. (2016). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (edisi terjemahan Indonesia). Erlangga.
- Kim, —., —., & —. (2022). Positive reinforcement strategies in toilet training among toddlers: Evidence from controlled studies. [Nama Jurnal], volume, halaman-halaman.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Santrock, J. W. (2020). *Child development* (15th ed.). McGraw-Hill Education.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
- Yustanta, B. F. (2020). Application of toilet training and the habits of enuresis in preschool children at Kindergarten Dharma Wanita Pakel Sub-district Tulungagung Regency. *Warta Bhakti Husada Mulia* 7(1).