

**PENGARUH *MODELING* MEDIA VIDEO DAN GAMBAR TERHADAP  
PENINGKATAN KEMAMPUAN *TOILET TRAINING*  
PADA ANAK *TODDLER***

**Rahmatika Ammelda<sup>1</sup>, Riri Novayelinda<sup>2</sup>, Erwin<sup>3</sup>**

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau  
Kampus Binawidya Pekanbaru, 28293, Indonesia  
rammelda@rocketmail.com  
085263774143

**Abstract**

*The purpose of this research is to determine whether Modeling media video and picture can increase Toilet Training ability for toddler. It is a quantitative research which. This research is Quasy Experiment. This research used equivalent control group design. The population was divided into two group, experimental group and control group. It was all toddlers in TPA, TWAT ASI, TPA Al-Fityah, TPA Harapan, dan TPA FKIP UR. The total sample is 30 toddlers. It was divided into two groups using probability sampling technique, especially random sampling technique. The data collection technique was observation sheet about toilet training ability. The writer analyzed the date using *t* dependent and *t* independent. The finding research showed that there was influence modeling media video and picture toward increasing toilet training ability for toddler. There was significant improvement (influence) in *p* value = 0.001 (*p* value < 0.05.this result gave recomendation for the daycare and parents to give modeling media video and picture about toilet training to increase ability toilet training toddler.*

*Keyword : Modeling,video, picture, toilet training, toddler*

**PENDAHULUAN**

Lima tahun pertama kehidupan anak merupakan awal bagi proses tumbuh kembang anak, baik fisik maupun psikisnya. Anak-anak yang tidak dapat menyelesaikan tugas tumbuh kembangnya pada tahap ini akan mengalami keterlambatan pada tahap tumbuh kembang berikutnya (Wong, 2008). Usia *toddler* (1-3 tahun) merupakan usia emas karena anak di usia ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Perkembangan psikologis pada usia *toddler* merupakan perubahan dari fase percaya *vs* tidak percaya menjadi fase otonomi *vs* ragu-ragu malu yang ditunjukkan dengan sikap kemandirian

yang semakin meluas. Pada masa ini anak dapat mengontrol bagian tubuhnya, kemampuan dalam berbahasa meningkat, dan pada fase ini juga berada pada fase anal dimana anak mulai mampu untuk mengontrol buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) (Luxner, 2005).

Salah satu tugas perkembangan masa *toddler* adalah *toilet training*. *Toilet training* pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih agar anak mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. Tindakan untuk 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, 2009). *Toilet training* membutuhkan faktor psikofisiologis kompleks untuk kesiapan. Anak harus mampu mengenali urgensi untuk mengeluarkan dan menahan eliminasi serta mampu mengomunikasikan sensasi ini kepada orang tua, selain itu mungkin ada berbagai motivasi yang penting untuk memuaskan orang tua dengan menahan, daripada memuaskan diri dengan mengeluarkan eliminasi (Wong, 2008).

Salah satu stimulasi penting dilakukan orang tua adalah stimulasi terhadap kemandirian anak dalam melakukan BAB dan BAK. Kebiasaan mengompol pada anak usia di bawah 2 tahun masih dianggap sebagai hal yang wajar. Anak mengompol di bawah 2 tahun disebabkan karena anak belum mampu mengontrol kandung kemih secara sempurna. Kebiasaan mengompol umumnya masih terbawa sampai usia 4-5 tahun. Kasus yang ditemukan di Indonesia anak usia 6 tahun yang masih mengompol sekitar 12% (Asti, 2008). Menurut penelitian *American Psychiatric Association*, dilaporkan bahwa 10-20% anak usia 5 tahun, 5% anak usia 10 tahun, hampir 2% anak usia 12-14 tahun, dan 1% anak usia 18 tahun masih mengompol (*nocturnal enuresis*), dan jumlah anak laki-laki yang mengompol lebih banyak dibandingkan anak perempuan.

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 mempelajari anatomi tubuhnya sendiri serta fungsinya. Proses toilet training diharapkan terjadi pengaturan impuls atau rangsangan dan instink 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, 2009).

Menurut teori Sigmund Freud pada fase ini sudah waktunya anak dilatih untuk buang air atau *toilet training* (pelatihan buang air pada tempatnya). Anak juga dapat menunjukkan beberapa bagian tubuhnya menyusun dua kata dan mengulang kata-kata baru. Anak usia *toddler* (1-3 tahun) yang berada pada fase anal yang ditandai dengan berkembangnya kepuasan (kateksis) dan ketidakpuasan (antikateksis) disekitar fungsi eliminasi (Luxner, 2005).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara peneliti, dengan ibu-ibu di Tempat Penitipan Anak yang ada di Pekanbaru dengan mewawancarai 10 orang ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun untuk mengidentifikasi permasalahan toilet training pada anak usia *toddler*, diketahui bahwa sebanyak 7 orang ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun menyatakan untuk memilih menggunakan diapers dengan alasan karena lebih praktis dan tidak ada waktu yang cukup untuk anaknya karena bekerja, 1 orang ibu yang memiliki anak berusia 29 bulan mengatakan bahwa anaknya memiliki masalah pada saat mau BAB sehingga mengharuskan untuk menggunakan diapers, dan sebanyak 2 orang ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun menyatakan anaknya sudah berhasil dalam menerapkan toilet training dan sudah bisa memberitahu orang sekitar jika ingin BAK dan BAB, salah satu ibu mengakui bahwa anaknya melihat contoh dari kakaknya yang sudah bisa BAK dan BAB ke toilet. Peneliti juga mewawancarai ibu-ibu di Tempat Penitipan Anak yang berbeda, ditemukan 5 anak dengan rentang usia 30-36 bulan, 3 orang Ibu mengatakan sudah melatih anaknya agar memberitahu ibunya jika ingin buang air kecil, 1 orang ibu mengatakan setiap bangun tidur selalu membawa anaknya ke kamar mandi, dan 1 orang ibu mengatakan anak laki-laknya

selalu diajarkan oleh suaminya cara buang air kecil ke kamar mandi.

Peneliti juga mewawancarai Ibu-ibu lain di Tempat Penitipan Anak Pekanbaru, seorang Ibu mengatakan bahwa telah mengajarkan anaknya toilet training dengan memberitahu Ibu jika ingin pipis, tetapi sering gagal karena anaknya selalu memberitahu ibu setelah selesai pipis, apalagi jika pipisnya di karpet dan di sofa, kadang ibu tidak sengaja memarahi anaknya. Berbeda dengan Ibu lain, dengan cara yang sama memberi tahu Ibu jika ingin pipis terlebih dahulu, membuat anaknya sering menahan pipisnya, karena Ibu mengaku anaknya selalu takut dan menangis jika dibawa pipis ke toilet. Salah seorang Ibu lagi mengatakan bahwa anaknya jika di rumah sudah bisa pipis ke toilet, tetapi jika sudah dititipkan di Tempat Penitipan Anak, anaknya selalu pipis di celana dan akhirnya harus menggunakan *diapers*.

Usaha untuk melatih anak dalam buang air kecil dan buang air besar dapat dilakukan dengan cara memberikan contoh dan anak menirukannya secara benar, mengobservasi saat memberikan contoh *toilet training*, memberikan pujian saat anak berhasil dan tidak memarahi saat anak gagal dalam melakukan *toilet training* (Gupte, 2004). Bandura menyebutkan bahwa belajar melalui observasi dapat terjadi hanya dengan menonton modelnya saja dan melalui observasi tersebut seorang anak dapat belajar berperilaku. Anak kemungkinan tidak langsung memberikan respon (perilaku) yang langsung dapat diobservasi, tetapi anak menyimpan apa yang diobservasinya tersebut dalam bentuk kognitifnya (*cognitive form*). Bentuk kognitif ini tetap aktif dalam diri anak dan pada saat anak berada pada situasi atau kondisi yang serupa, secara spontan *cognitive form* tadi turut serta menentukan perilaku si anak dalam kondisi tersebut. Perilaku model yang telah diobservasi anak melalui tayangan

TV, film video, gambar, dan video game dapat menjadi bahan *cognitive form* si anak. Model perilaku *cognitive form* tersebut menjadi bahan referensi bawah sadar, yang apabila anak bertemu dengan situasi yang serupa kelak akan memberikan respons seperti dia telah melihat bagaimana modelnya memberi respons (Alwisol, 2004).

Penelitian yang dilakukan Keen dan Cruskelly (2007) dalam *Toilet training for children with autism: the effects of video modeling* menunjukkan bahwa model video dapat meningkatkan pencapaian BAK siang hari di kalangan anak-anak autisme. Frekuensi BAK di toilet lebih besar bagi anak-anak autis yang menonton video toilet training dibandingkan anak-anak yang tidak menonton. Penelitian tersebut juga menyebutkan anak autis yang diberi petunjuk kartu bergambar tentang pengarahan untuk ke toilet, mengalami peningkatan frekuensi BAK di toilet.

Penelitian yang dilakukan Salimah (2011) dengan judul dampak penerapan bermain dengan media gambar seri dalam mengembangkan keterampilan berbicara dan penguasaan kosakata anak usia dini berpengaruh terhadap keterampilan berbicara dan penguasaan kosakata anak dibandingkan dengan bermain tanpa menggunakan media gambar seri, hal ini diindikasikan dalam peningkatan jumlah kosa kata yang dipergunakan dalam berbicara.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada **“pengaruh *modeling video dan gambar terhadap peningkatan kemampuan toilet training pada anak toddler di Tempat Penitipan Anak Pekanbaru.*”**

## RUMUSAN MASALAH

Muscari (2005) menyatakan bahwa seharusnya anak usia 18-24 bulan atau masa usia pra sekolah hendaknya telah mendapatkan pelaksanaan *toilet*

*training* oleh orang tuanya, tapi kenyataannya yang peneliti dapat di lingkungan sekitar peneliti dan dari wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang menitipkan anaknya di Tempat Penitipan Anak di Pekanbaru, masih banyak didapatkan permasalahan *toilet training* yang dihadapi orang tua. Misalnya saja dengan kesibukan orang tua, sehingga orang tua tidak mempunyai waktu untuk mengajarkan anak tentang toilet training. Umumnya anak-anak yang dititipkan di Tempat Penitipan Anak Pekanbaru dengan rentang usia 18-36 bulan masih menggunakan diapers.

Dampak toilet training memang tidak langsung dirasakan akibatnya oleh anak, namun akan mengganggu tumbuh kembang anak saat dewasa nantinya. Anak akan menjadi rentetif dimana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir, hal ini terjadi jika orang tua sering memarahi anak pada BAK dan BAB, sebaliknya jika orang tua terlalu santai memberikan aturan dalam *toilet training*, maka anak akan mengalami kepribadian ekspresif dimana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional, dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Namun ada juga anak yang telah berhasil dalam *toilet training* karena pengaruh model dari kakaknya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh *modeling* media video dan gambar terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*?

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler* sebelum dan sesudah diberi intervensi *modeling* melalui media video dan gambar dan untuk membandingkan kemampuan *toilet training* anak *toddler* pada kelompok yang diberi intervensi dan pada kelompok yang tidak diberikan intervensi.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan penelitian *Equivalent Control Group* yang melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini kelompok eksperimen diberi intervensi atau perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi intervensi. Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing dilakukan pengukuran sebelum diberikan intervensi (*pre-test*) dan setelah diberikan intervensi (*post-test*) (Hidayat, 2007). Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*, jumlah sampel 30 anak *toddler* yang dititipkan di TPA AL-Fityah, TPA TWAT ASI, TPA Harapan dan TPA FKIP UNRI eksperimen dan 15 orang sebagai kelompok kontrol (Burn & Grove, 2005). Alat pengumpul data berupa lembar observasi yang terdiri dari 2 penilaian, penilaian kemampuan psikologi terdiri dari 8 item dan penilaian kemampuan fisik yang terdiri dari 8 item. Analisa data yang digunakan analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *t dependent* dan *t independent* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0.05$ ) (Notoadmojo, 2003).

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1  
Distribusi respon dan berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok eksperimen (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		p value
	x	%	n	%	
Usia (bulan)	18-23	6.7%	3	73.3%	0.925
	24-29	33.3%	7	46.7%	
	30-36	60.0%	6	40.0%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	46.7%	7	46.7%	1.000
	Perempuan	53.3%	8	53.3%	

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok

eksperimen berada pada rentang usia 30-36 bulan yaitu sebanyak 9 orang (60%), sedangkan pada kelompok kontrol berada pada rentang usia 24-29 bulan yaitu sebanyak 7 orang (46.7%). Tabel di atas juga menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 8 orang (53.3%) pada perempuan dan 7 orang (46.7%) pada laki-laki.

Berdasarkan hasil uji homogenitas pada karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin didapatkan *p value* yaitu untuk umur 0.925, dan jenis kelamin didapatkan *p value* 1.000. Dari tabel yang disajikan juga dapat dilihat bahwa nilai *p value* menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0.05 yang bermakna bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah homogen.

Tabel 2  
Rata-rata tingkat kemampuan toilet training kelompok eksperimen (n=15) dan kelompok kontrol (n=15) sebelum diberikan media video dan gambar toilet training

Kemampuan sebelum diberikan media video dan gambar toilet training	Mean	Minimum	Maximum	Standar Deviasi	<i>p value</i>
Kelompok Eksperimen	9.47	17.00	3.00	4.21	0.913
Kelompok Kontrol	8.80	4.00	16.00	3.27	0.236

Hasil uji pada tabel 2 menunjukkan bahwa perbedaan mean tingkat kemampuan toilet training *pre-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 0.87. perbedaan standar deviasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 0.94. Dari tabel yang disajikan dapat dilihat nilai *p value* untuk kelompok eksperimen sebesar 0.93 dan kelompok kontrol 0.236,  $p > (0,05)$ , berarti tingkat kemampuan toilet training pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberikan *modeling* media video dan gambar pada anak *toddler* adalah homogen.

Tabel 3  
Perbedaan tingkat kemampuan toilet training pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan media video dan gambar pada anak toddler (n=15)

Variabel	Mean	SD	<i>p value</i>
Kemampuan toilet training kelompok eksperimen			
• Sebelum diberikan media video dan gambar	9.47	4.21	0.001
• Sesudah diberikan media video dan gambar	11.93	3.86	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan perbedaan *mean* kemampuan toilet training sebelum dan sesudah diberikan media video dan gambar pada kelompok eksperimen adalah 2.46 dengan nilai  $p = 0.001$  berarti  $p < \alpha$  ( $p < 0.05$ ) ini berarti ada perbedaan signifikan kemampuan toilet training sebelum dan sesudah diberikan media video dan gambar pada kelompok eksperimen.

Tabel 4  
Perbedaan tingkat kemampuan toilet training pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan media video dan gambar pada anak toddler (n=15)

Variabel	Mean	SD	<i>p value</i>
Kemampuan toilet training kelompok kontrol			
• Sebelum diberikan media video dan gambar	8.80	3.27	0.189
• Sesudah diberikan media video dan gambar	8.80	3.05	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan perbedaan *mean* kemampuan toilet training sebelum dan sesudah diberikan media video dan gambar pada kelompok kontrol adalah 0.2 dengan nilai  $p = 0.189$  berarti  $p > \alpha$  ( $p > 0.05$ ) ini berarti tidak ada perbedaan signifikan kemampuan toilet training sebelum dan sesudah diberikan media video dan gambar pada kelompok kontrol.

Tabel 5  
Perbedaan tingkat kemampuan toilet training kelompok eksperimen (n=15) dan kelompok kontrol (n=15) sesudah diberikan media video dan gambar pada anak toddler

Variabel	Mean	SD	<i>p value</i>
Kemampuan toilet training sesudah diberikan media video dan gambar			
• Kelompok Eksperimen	11.93	3.86	0.001
• Kelompok Kontrol	8.80	3.05	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan rata-rata kemampuan *toilet training* sesudah diberikan media video dan gambar pada kelompok eksperimen lebih tinggi daripada kelompok kontrol yaitu dengan selisih nilai *mean* adalah 3.13. Nilai *p* value yang diperoleh 0,02 pada  $< 0,05$ . Ini berarti bahwa *p* value  $< \alpha$ , sehingga  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa *modeling* dengan menggunakan media video dan gambar berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*.

## PEMBAHASAN

Umur anak yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 18 – 36 bulan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur terbanyak pada kelompok eksperimen berada rentang 30-36 bulan sebanyak 9 orang (60%), sedangkan umur terbanyak pada kelompok kontrol berada pada rentang 24-29 bulan sebanyak 7 orang (46.7%) . Dari empat Tempat Penitipan Anak yaitu TPA Al-Fityah, TPA TWAT ASI, TPA Harapan dan TPA FKIP UR dengan total seluruh anak 113 orang, jumlah anak terbanyak berada pada rentang usia 18-24 yaitu sebanyak 27 orang (24%). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata umur responden anak *toddler* dalam penelitian ini dengan rata-rata umur anak *toddler* yang dititipkan di TPA tempat penelitian. Hal ini dapat disebabkan karena anak dari usia 2,5 – 4 tahun sudah dapat memulai pendidikan awal yaitu KB atau Kelompok Bermain. Orang tua lebih memilih kelompok bermain tersebut dibandingkan TPA karena di KB anak diajarkan untuk mengenal angka, warna, huruf, dan binatang berbeda di TPA yang hanya memberikan didikan dalam pengasuhan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah responden yang terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 16 anak(53.3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 14 anak (46.7%). Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan

jumlah jenis kelamin yang ada di 4 TPA, dari 113 anak jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 66 anak (58.4%), sedangkan laki-laki 47 anak (41.6%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebelum diberikan *modeling* media video dan gambar pada kelompok eksperimen 9.47, sedangkan rata-rata pada kelompok kontrol adalah 8.60. Hal ini menunjukkan bahwa *mean* tingkat kemampuan *toilet training* sebelum diberikan *modeling* media video dan gambar pada anak *toddler* hampir sama, karena kedua kelompok responden sebagian besar sama-sama belum terpapar dengan permodelan tentang *toilet training*.

Hasil analisis pengaruh *modeling* media video dan gambar terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler* didapatkan rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebesar 9.47 sebelum pemberian intervensi pada kelompok eksperimen dan didapatkan rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebesar 11.93 sesudah diberikan intervensi. Hasil uji *paired sample t test (dependent t test)* menunjukkan nilai *p* sebesar 0.001 atau nilai  $p < \alpha$  (0.05), artinya *modeling* media video dan gambar berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*.

Pada kelompok eksperimen *modeling* yang diberikan menggunakan media audiovisual. Media audiovisual mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran. Penggunaan audiovisual melibatkan semua alat indra pembelajaran, sehingga semakin banyak alat indra yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan. Menurut Piaget, sejak lahir hingga dewasa pikiran anak berkembang melalui jenjang-jenjang berperiode sesuai dengan tingkat kematangan anak itu

secara keseluruhan dengan interaksinya dengan lingkungannya. (Dhieni, 2008). Piaget juga berpendapat bahwa pada anak *toddler* perkembangan pikiran sebagai kejadian melalui adaptasi terhadap lingkungan. Anak menyesuaikan (mengisi) informasi yang baru ke dalam struktur pemikiran yang sudah ada (skema) dan mengakomodasi (mengubah) skema tersebut untuk menerima informasi yang baru. Usaha untuk keseimbangan (ekuilibrisasi) terjadi melalui dua proses ini. Piaget yang menyatukan prinsip epigenetik ke dalam teorinya. Prinsip ini menyebutkan bahwa perkembangan bergantung pada program genetik seseorang dan setiap aspek atau bagian memiliki waktunya sendiri untuk berpengaruh. Pengaruh genetik yang konstan, maturasi, pengalaman dan interaksi memberi hasil dalam perkembangan kognitif. Teori ini menempatkan manusia dalam peran belajar yang aktif dan hal yang penting bagaimana anak belajar (Crain, 2007).

Hal ini didukung oleh penelitian Sumarti tahun 2012 tentang efektifitas video *self modeling* terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak dengan *autisme spectrum disorders* di karesidenan banyumas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *video self modeling* efektif untuk meningkatkan kemampuan anak autisme dalam melakukan keterampilan menggosok gigi.

Penelitian Khusniah (2012) tentang peningkatan kemampuan bercerita melalui gambar seri pada anak kelompok A di TK Surya Harapan Candi Sidoarjo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pembelajaran bercerita yang bervariasi dengan gambar seri dapat meningkatkan kemampuan bercerita pada anak kelompok A TK Surya Harapan Candi Sidoarjo.

Peningkatan kemampuan selain dipengaruhi oleh pengalaman anak mengamati dan meniru model yang ada di video, juga dipengaruhi oleh kemampuan

dan kepercayaan yang dimiliki anak untuk menampilkan perilaku tersebut. Kemampuan dan kepercayaan diri ini yang disebut den *self-efficacy* atau efikasi diri. Dengan menonton *modeling* video dan pengamatan yang berulang-ulang maka akan meningkatkan *self-efficacy* anak. Seperti yang telah disampaikan peningkatan *self-efficacy* ini bersumber dari penguasaan pengalaman, pengalaman tak langsung, persuasi verbal dan keadaan fisiologis. Sumber utama dari *self-efficacy* adalah melalui pengalaman langsung. Intervensi *modeling* video mendukung peningkatan kemampuan anak dengan cara meniru atau imitasi. Imitasi dan mengamati adalah awal dari belajar anak. (Bandura 1997, dalam Sumarti 2012).

Rata-rata kemampuan *toilet training* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Hal ini disebabkan karena pada kelompok eksperimen diberikan intervensi *modeling* video dan gambar tentang toilet training dan kelompok kontrol tidak diberikan *modeling* video dan gambar.

*Modeling* lebih dari sekedar peniruan atau mengulangi perilaku model tetapi *modeling* melibatkan penambahan dan atau pengurangan tingkah laku yang teramati, menggeneralisir berbagai pengamatan sekaligus melibatkan proses kognitif. Teori belajar sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura yang menekankan bahwa lingkungan yang dihadapkan pada seseorang secara kebetulan, lingkungan itu seringkali dipilih dan diubah oleh orang itu melalui perilakunya sendiri (Yusuf, 2011). Menurut Bandura sebagian besar manusia belajar melalui pengamatan secara selektif dan mengingat tingkah laku orang lain. Inti dari pembelajaran sosial adalah permodelan (*modeling*), merupakan salah satu langkah paling

penting dalam pembelajaran terpadu (Hall & Lindzey, 2012).

Hal ini juga sesuai dengan teori *toilet training* yaitu ada 2 cara atau teknik yang dapat dilakukan dalam melatih anak untuk BAK dan BAB yaitu teknik lisan dan teknik *modeling*. Teknik *modeling* merupakan usaha melatih anak dalam melakukan BAK dan BAB dengan cara meniru atau memberi contoh-contoh BAK dan BAB atau membiasakan BAK dan BAB secara benar (Hidayat, 2009).

Sejalan dengan penelitian Keen dan Cruskelly (2007) dalam *Toilet training for children with autism: the effects of video modeling* menunjukkan bahwa model video dapat meningkatkan pencapaian BAK di siang hari di kalangan anak-anak autism. Frekuensi BAK di toilet lebih besar bagi anak-anak autis yang menonton video *toilet training* dibandingkan anak-anak yang tidak menonton. Penelitian ini juga menyebutkan anak autis yang diberi petunjuk kartu bergambar tentang pengarahan untuk ke toilet, mengalami peningkatan frekuensi BAK di toilet dibandingkan anak yang tidak diberi kartu bergambar.

Penjelasan diatas menyimpulkan bahwa *modeling* media video dan gambar berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh *modeling* media video dan gambar terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler* didapatkan nilai  $p$  value 0.001 dan 0.02, yang berarti  $p$  value  $< \alpha$  (0.05), berarti  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa *modeling* media video dan gambar berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*.

## SARAN

### 1. Bagi Masyarakat dan Tempat Penitipan Anak

Diharapkan kepada pihak masyarakat dan tempat penitipan anak agar dapat menerapkan intervensi *modeling* media video dan gambar untuk meningkatkan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan khususnya bidang kesehatan bisa memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang manfaat *modeling* video dan gambar bagi anak *toddler* yang belum berhasil atau diajarkan *toilet training*.

### 3. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk para perawat sebagai pembuatan media sarana untuk bimbingan dan antisipasi pada anak guna memberikan pengetahuan dan keterampilan, sehingga tercapai tugas-tugas perkembangan anak pada setiap tahapnya.

### 4. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar untuk mengembangkan dan melaksanakan penelitian yang lebih lanjut tentang perbandingan pengaruh *modeling* media video dan media gambar terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak *toddler*, dengan lebih menggunakan waktu yang lebih banyak dari penelitian ini agar memperoleh hasil kemampuan yang lebih besar.



---

<sup>1</sup>Rahmatika Ammelda : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>Riri Novayelind, MNg : Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>H.Erwin, S. Kp, M.Kep : Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

## DAFTAR PUSTAKA

Alwisol. (2004). *Psikologi Kepribadian*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

Burn, N., Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research : conduct, critique, and utilization*. Missouri : Elsevier Saunders.

Crain, W. (2007). *Teori perkembangan: Konsep dan aplikasi (Edisi ketiga, terjemahan Yudi Santoso)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Dahlan, M. S. (2009). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Gilbert, J. (2003). *Seri panduan praktis keluarga latihan toilet*. Jakarta: Erlangga.

Hall, C. S., Lindzey, G. (2012). *Teori – teori sifat dan behavioristik*. Yogyakarta: Kanisius.

Hidayat, A. A. A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, A. A. A. (2009). *Pengantar Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.

Keen, D., Brannigan, K. L., Cruskelly, M. (2007). *Toilet training for children with autism: the effects of video modeling*, hlm 291-303. Diperoleh tanggal 1 Desember 2012 dari [http://www98.griffith.edu.au/dspace/bitstream/handle/10072/16968/47013\\_1.pdf?sequence=1](http://www98.griffith.edu.au/dspace/bitstream/handle/10072/16968/47013_1.pdf?sequence=1).

Khusniah. (2012). Peningkatan kemampuan bercerita melalui gambar seri pada anak kelompok A di TK Surya Harapan Candi Sidoarjo. Skripsi. Diperoleh tanggal 31 Mei 2013 dari [ejournal.unesa.ac.id/article/2493/19/article.pdf](http://ejournal.unesa.ac.id/article/2493/19/article.pdf)

Luxner, K. L., Jaffe, M. S. (2005). *Pediatric Nursing Care Plans*, 3rd Edition. USA: Thomson Learning.

Margareta, S. E. P. M. (2012). *Efektifitas video self modelling terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak dengan autisme spectrum disorders di Karesidenan Banyumas*. Tesis. Diperoleh tanggal 31 Mei 2013 dari [lontar.ui.ac.id/file?file=digital/2304751...%20Efektivitas%20video.Pdf](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/2304751...%20Efektivitas%20video.Pdf).

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Salimah. (2011). *Dampak penerapan bermain dengan media gambar seri dalam mengembangkan keterampilan berbicara dan penguasaan kosa kata anak usia dini*. Diperoleh tanggal 9 Februari 2013 dari [jurnal.upi.edu/file/18-salimah.pdf](http://jurnal.upi.edu/file/18-salimah.pdf).

Wong, L. D., Eaton, H. M., Wilson, D., Winkelstein, L. M., dan Schwartz, P. (ed 6). (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (A. Hartono, S.kurnianingsih & Setiawan, Terj.). Jakarta: EGC. (Naskah asli dipublikasikan tahun 2001).

Yusuf, S. (2011). *Teori kepribadian*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Zaviera, F. (2008). *Mengenal dan memahami tumbuh kembang anak*. Jakarta: Katahati.