

Pelaksanaan dilakukan pertama kali di PAUD Ibnu Rusdi pada 9 Mei 2025 untuk seluruh siswa, kemudian dipilih dua subjek sesuai kriteria inklusi berdasarkan rekomendasi wali kelas. Selanjutnya intervensi dilanjutkan di rumah kedua subyek. Alat yang digunakan meliputi laptop, ponsel, alat tulis, dan lembar observasi.

Prosedur dimulai dengan membangun hubungan saling percaya, penjelasan tindakan, persetujuan informed consent, lalu penayangan video dari kanal YouTube Bebefinn (“Waktunya Buang Air”, durasi 3:10) dan Beranda Anak-Official (“Anak Pipis Di Toilet”, durasi 3:04). Anak diajak mempraktekkan bertoilet sesuai isi materi kemudian diakhiri dengan kontrak pertemuan berikutnya.

Pengkajian awal menunjukkan kedua subjek belum dapat mengontrol urin sejak lahir dan masih menggunakan popok sekali pakai (ganti sebanyak 2–4 kali/hari). Tidak ditemukan riwayat penyakit penyebab enuresis, data imunisasi lengkap, dan tidak ada gangguan kognitif. Hasil pengkajian mendukung bahwa keduanya memenuhi kriteria inklusi.

Implementasi edukasi toilet training menggunakan media video dinilai dapat menjadi pendekatan yang efektif dan menarik bagi anak usia pra sekolah yang mengalami gangguan eliminasi urin (enuresis). Penggunaan video dengan visual cerah, tokoh anak-anak, dan alur cerita sederhana memudahkan anak dalam memahami serta meniru perilaku buang air kecil yang benar. Pelaksanaan edukasi yang dilakukan secara bertahap, mulai dari penayangan di sekolah hingga pendampingan langsung di rumah, memperlihatkan bahwa pendekatan ini dapat diterima dengan baik oleh anak dan keluarga. Hasil pengkajian juga menunjukkan

bahwa kedua subjek memenuhi kriteria inklusi, tidak memiliki gangguan kognitif maupun riwayat penyakit, serta mendapatkan respon yang positif selama proses edukasi berlangsung.

4.1.2 Respons Dan *Progress* Yang Terjadi Pada Anak Usia Pra Sekolah Yang Diberikan Terapi Edukasi *Toilet Training* Menggunakan Media Video

Gambaran respon dari ke dua subyek baik sebelum dan sesudah diberikan edukasi *toilet training*. Pada awal implementasi subyek 1 tampak pemalu dan menghindari. Peneliti melakukan pendekatan secara perlahan dengan bermain bersama hingga subjek mulai kooperatif. Saat penayangan video pertama, subyek 1 tampak antusias namun belum mampu melakukan buang air kecil secara mandiri dan masih perlu didampingi.

Pertemuan kedua diawali dengan penayangan video edukasi *toilet training* dari kanal Youtube Bebefinn (“Waktunya Buang Air”, durasi 3:10) kemudian dilanjutkan sesuai keinginan subjek. Subyek 1 mulai menunjukkan kemajuan dapat melepas celana dan cebok sendiri, namun belum bisa mengenakan kembali celananya. Pertemuan ketiga difokuskan pada edukasi keluarga untuk memotivasi subjek berlatih toileting secara mandiri. Pada pertemuan keempat dan kelima, subjek menunjukkan kemajuan signifikan yakni bersedia berkemih mandiri setelah menonton video, mampu cebok dan menyiram sendiri, namun masih belum dapat mengenakan celana. Intervensi dihentikan pada hari ke-5 sesuai batas waktu.

Pertemuan pertama dengan Subyek 2 awalnya Subyek 2 sangat pemalu dan hanya mau dipangku ibunya. Setelah dilakukan pendekatan dan penayangan video pertama, subjek mulai tertarik, namun belum menunjukkan kemampuan buang air kecil di toilet secara mandiri. Edukasi diberikan kepada ibu untuk terus memotivasi anak dan mengurangi penggunaan diapers.

Pertemuan kedua dan ketiga dilanjutkan dengan penayangan video berbeda, namun respons subjek masih pasif. An. S belum menunjukkan perubahan perilaku dan keluarga masih mempertahankan penggunaan diapers karena dianggap lebih praktis. Pertemuan ke empat implementasi dilakukan dengan prosedur yang sama, namun subyek 2 masih belum bisa menunjukkan perubahan kemampuan bertoilet, pada pertemuan ke lima implementasi diberikan sekaligus dengan memberikan motivasi pada orang tua subyek agar terus membimbing subyek 2 untuk membiasakan diri bertoilet secara mandiri, selanjutnya intervensi dihentikan.

4.1.3 Hasil Analisis Kesenjangan Pada Dua Anak Usia Pra Sekolah Dengan Diberi Terapi Edukasi Toilet Training Dengan Menggunakan Media Video

Subjek 1 (An. F) terdapat perubahan perilaku mulai terlihat sejak pertemuan kedua, di mana An. F sudah mau dibujuk untuk berkemih sebelum tidur. Pada pertemuan berikutnya, ia mulai berkemih secara mandiri namun masih perlu didampingi. Kemajuan berlanjut hingga pertemuan terakhir, An. F mampu melepas celana, cebok, dan menyiram toilet sendiri, meskipun masih belum bisa mengenakan celana kembali dan perlu dimotivasi.

Subjek 2 (An. S) Tidak didapatkan perubahan yang signifikan. Subjek masih menggunakan diapers hingga pertemuan terakhir. Ia menunjukkan sikap pemalu dan belum dapat menyerap materi dari video. Keluarga juga kurang mendukung, memilih tetap menggunakan diapers karena dianggap lebih praktis. Intervensi dihentikan pada pertemuan ketiga.

Berdasarkan Analisa peneliti dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan respon antara kedua subjek. Subjek 1 lebih kooperatif dan menunjukkan perkembangan kemandirian dalam *toileting*, sedangkan Subjek 2 belum menunjukkan perubahan akibat kurangnya motivasi dan dukungan keluarga.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian dari kedua subyek, didapatkan bahwa keduanya masih dalam tahap perkembangan anak usia prasekolah yang masih belum mampu mengontrol pengeluaran urinnya yang ditandai dengan masih sering mengompol, masih sering kencing bukan pada tempatnya, dan belum pandai melakukan buang air kecil secara mandiri di toilet. Hal tersebut sesuai dengan pendapat menurut (Soemyarso et al., 2015) yang mengatakan bahwa salah satu penyebab anak usia pra sekolah masih mengompol adalah kurangnya pelatihan yang diberikan pengasuhnya, dalam kasus ini yaitu orang tuanya.

Berdasarkan data dari pengkajian masalah keperawatan yang muncul dari kedua subyek memiliki kesamaan yaitu gangguan eliminasi urin berhubungan dengan imaturitas yang ditandai dengan anak yang masih memiliki kebiasaan mengompol atau istilah medisnya “enuresis”. Hal ini sesuai dengan pengertian

enuresis menurut (Soetjiningsih, 2016) bahwasannya Enuresis (mengompol) adalah keluarnya urin secara tidak sadar dan berulang yang terjadi pada usia ketika seseorang seharusnya masih dapat mengendalikan proses buang air kecil, tanpa ada kelainan fisik yang mendasarinya. Kebanyakan anak mampu menahan buang air kecil pada usia 5 tahun. Kedua subyek merupakan anak dengan usia dibawah 5 tahun sehingga masih belum mampu mengontrol pengeluaran urinnnya dengan baik.

Penatalaksanaan yang diperlukan untuk mengatasi masalah keperawatan menurut (Permatasari et al., 2018) salah satunya yaitu dengan Pengontrolan tingkah laku beraktivitas (*behavioural treatment*). Anak harus dikontrol asupan cairannya dan rutinitas kencingnya dengan metode aturan wajib kencing sebelum tidur, *toilet training*, *dry bed training*, dan hipnoterapi

Rencana asuhan keperawatan yang diberikan pada kedua subyek yaitu dengan salah satu intervensi menurut (PPNI, 2018) yakni Manajemen eliminasi urin pada poin edukasi yaitu dengan *toilet training*, *Toilet training* pada anak yang didefinisikan oleh Hidayat dalam (Daris & Ekayamti, 2015) merupakan suatu pendekatan yang diberikan untuk menstimulasi kemampuan anak agar bisa bertoilet secara mandiri. Aktivitas edukasional *Toilet Training* ini mulai diberikan saat anak berusia 18 bulan hingga 2 tahun. Ketika pelatihan bertoilet ini diberikan tentunya harus melihat kesiapan anak dari segi fisik, psikologis maupun intelektualnya, didukung dengan kesiapan tersebut besar kemungkinan anak dapat mencerna materi pembelajaran dengan maksimal sehingga tujuan edukasi *toilet training* dapat merubah perilaku anak menjadi anak yang mandiri dalam bertoilet.

Implementasi yang sama dilakukan selama 5 hari pada subyek 1 dan subyek 2 yaitu pemberian edukasi toilet training menggunakan media video dari chanel youtube Bebefinn yang berjudul “*Waktunya Buang Air Episode 04*” dan chanel youtube Beranda Anak-Official yang berjudul “*Anak Pipis Di Toilet*”, pada awal pertemuan dilakukan *informed consent* terlebih dahulu pada pihak keluarga, kemudian dilakukan pendekatan dengan subyek, selanjutnya dilakukan pengkajian pada subyek, setelah itu langsung diberikan edukasi dengan menayangkan video menggunakan laptop, setelah penayangan video kemudian diberikan edukasi pada keluarga subyek tujuannya untuk memotivasi subyek dan selalu menghimbau subyek agar mau berkemih di toilet agar terbiasa melakukan buang air kecil sesuai dengan aturannya.

Pemberian implementasi ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Alfiana et al., 2024) dengan hasil menunjukkan bahwa dari hasil rerata (mean) anak yang tidak berhasil dalam melakukan *toileting* mandiri sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi menunjukkan perubahan bahwa dari hasil rerata (mean) kemampuan anak menjadi berhasil dalam melakukan *toilet training*.

Penggunaan media video sebagai alat penyampaian materi pada anak usia prasekolah sejalan dengan pendapat dari (Marliani, 2021) media video yang diterapkan untuk menunjang metode pembelajaran pada anak dapat memberikan pengalaman baru bagi mereka, penayangan video yang berisi materi edukasi yang dikemas dalam gambar bergerak yang menarik akan lebih mudah ditangkap oleh anak karena akan terfokus pada isi didalam video tersebut sehingga dapat

mempengaruhi pola pikir dan emosi pada peserta didik dan point pentingnya adalah isi dari video tersebut harus relevan pada materi yang akan dipelajari anak agar pengaruhnya dapat merubah perilaku peserta didik menjadi lebih positif sesuai tujuan yang diharapkan.

Evaluasi dari implementasi yang dilakukan pada penelitian ini kepada kedua subyek yaitu selama 5 hari, dengan harapan masalah teratasi dalam waktu 5 hari dengan batasan kriteria hasil menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2019) yakni Eliminasi Urine membaik (L.04034), dengan kriteria hasil: Enuresis menurun.

Hasil yang didapatkan dari kedua subyek berbeda, hasil sudah mau berkemih ditoilet sendiri namun masih belum mampu mengenakan celananya kembali, sedangkan subyek 2 masih mempertahankan penggunaan *diapersnya* karena keluarga subyek 2 juga menilai penggunaan *diapers* lebih praktis dilakukan untuk menangani masalah enuresis pada subyek 2.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari (Sa'adah, 2022) bahwasannya keberhasilan toilet training pada anak usia pra sekolah dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu anak siap secara fisik, anak siap secara emosional, serta orang tua atau pengasuh harus siap, hal ini dilihat dari mampunya orang tua mengetahui perkembangan kesiapan anaknya, bersedianya orang tua untuk meluangkan waktu demi mengajarkan anak, serta sedang tidak mengalami masalah atau konflik dalam keluarga.

Respon yang didapatkan dari Subyek 1 lebih kooperatif karena peran orang tua atau pengasuhnya turut berkontribusi dalam mendukung keberhasilan implementasi edukasi ini hal ini didukung oleh penelitian (Goreti & Kusnawati, 2020) bahwasannya ibu sebagai pengasuh dan pendamping utama yang paling dipercaya anak dapat memberikan pengaruh terhadap keberhasilan edukasi yang diberikan, ibu sebagai role model yang dapat ditiru oleh anaknya untuk mengajarkan suatu hal termasuk *toilet training*.

Respon yang didapatkan dari subyek 2 kurang kooperatif karena karakteristik anak yang sangat pemalu dan sulit diajak berinteraksi dengan penulis sehingga keberhasilan penyampaian materi tidak maksimal didapatkan, karakteristik anak yang pemalu juga didukung oleh pendapat Thomas & Chess dalam (Yuarini Wahyu Pertiwi, 2023) bahwa ada tiga jenis temperamen anak yaitu, easy type (mudah adaptasi), slow to warm up type (lambat adaptasi), dan difficult type (sulit adaptasi). anak yang difficult atau sulit, umumnya sulit bergaul, sulit beradaptasi dengan orang lain, dan percaya dirinya rendah, dan menurutnya bahwa temperamen anak pemalu berada dalam gradasi antara slow to warm up (lambat atau perlahan) dan difficult (sulit). Bila anak hanya sekedar memerlukan waktu untuk bisa beradaptasi dengan lingkungan, maka anak termasuk kategori slow to warm up, tetapi bila anak begitu pemalu hingga sulit beradaptasi dengan lingkungan atau orang baru, maka termasuk dalam kategori sulit. Hal ini juga berpengaruh terhadap kesuksesan penyerapan materi edukasi yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perbedaan dari kedua subyek, yang pertama adalah dari segi usia dan jenis kelamin, subyek yang pertama yaitu An. F

berjenis kelamin laki-laki dan berusia 3 tahun 6 bulan, sedangkan subyek 2 yakni An. S dengan jenis kelamin perempuan berusia 4 tahun 2 bulan. Perbedaan jenis kelamin dan usia dari kedua subyek tidak begitu berpengaruh terhadap keberhasilan toilet training ini diperkuat dengan sebuah pendapat dari (Wyndaele et al., 2020) bahwa faktor-faktor seperti kemampuan mengikuti instruksi, penggunaan kosakata yang lebih luas, dan partisipasi aktif dalam toilet training lebih berpengaruh terhadap keberhasilan toilet training dibandingkan usia atau jenis kelamin. Anak-anak yang menunjukkan tanda-tanda kesiapan emosional dan kognitif cenderung lebih berhasil dalam toilet training, disamping itu terdapat kesenjangan berikutnya yang berdampak lebih besar terhadap keberhasilan dari edukasi *toilet training* ini yaitu respon dari keluarga kedua subyek berbeda, keluarga subyek 1 menilai bahwa pemberian edukasi *toilet training* diperlukan untuk membantu meningkatkan kemandirian anak, sedangkan keluarga subyek 2 menilai pemberian *toilet training* masih belum dibutuhkan karena melihat respon anak dan menurutnya anak dengan usia 4 tahun masih wajar jika masih mengompol,

Hal ini diperkuat oleh pendapat yang disampaikan oleh (Suci, 2023) bahwasannya terlambatnya keberhasilan toilet training pada anak karena melatih anak ke toilet tidak hanya memperhatikan kesiapan anak namun kesiapan keluarga atau orang tua juga diperlukan, salah satunya kesiapan secara emosional, pemahaman dan sikap keluarga atau orang tua. Keluarga atau orang tua harus memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam melatih toilet training pada anak.

4.3 Keterbatasan

Keterbatasan penelitian dari pembuatan karya tulis ilmiah “implementasi edukasi *toilet training* menggunakan media video pada anak usia prasekolah yang mengalami gangguan eliminasi urin enuresis di PAUD Ibnu Rusdi Kabupaten Cirebon” adalah sebagai berikut

1. Jumlah Subyek yang Terbatas.

Penelitian hanya melibatkan dua subyek sehingga hasilnya belum bisa untuk digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas, penelitian ini perlu melibatkan subyek yang lebih banyak sehingga respon dan keberhasilannya lebih memungkinkan untuk dibandingkan.

2. Variasi Dukungan Keluarga.

Perbedaan tingkat dukungan keluarga antar subyek mempengaruhi hasil dan sulit dikontrol dalam penelitian ini. Keluarga memiliki pola asuh yang berbeda sehingga menyebabkan repon anak ketika berinteraksi dengan orang baru juga berbeda

3. Durasi Pengamatan yang Terbatas.

Penelitian yang dilakukan selama 5 hari pada subyek 1 dan subyek 2 sehingga sangat membatasi kemampuan untuk melihat perubahan jangka panjang dalam *toilet training*.

4.4 Implikasi

1. Bagi orang tua, penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu bentuk dukungan emosional dan motivasi untuk mengajarkan anak toilet training.
2. Bagi guru PAUD, bisa memberikan edukasi kepada orang tua tentang

pentingnya peran mereka dalam proses *toilet training*.

3. Bagi bidang keperawatan, penelitian ini dapat dijadikan salah satu program edukasi *toilet training* berbasis keluarga.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini bisa menjadi dasar untuk penelitian lanjutan tentang faktor psikososial dalam *toilet training*.