

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Autism Spectrum Disorder atau biasa disebut dengan autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan kesulitan dalam berkomunikasi dan berinteraksi sosial, serta adanya perilaku dan minat yang terbatas dan berulang (*American Psychiatric Association*, 2022). Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan menghadapi berbagai situasi sehari-hari. Prevalensi autisme terus meningkat secara global, diperkirakan 1 dari 127 anak mengalami autisme di seluruh dunia (WHO, 2021). Data *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2023) menunjukkan bahwa prevalensi autisme di Amerika Serikat meningkat menjadi 1 dari 36 anak pada tahun 2020. Di Indonesia, jumlah anak dengan autisme diperkirakan mencapai 2,4 juta orang dengan tambahan sekitar 500.000 anak baru setiap tahun (Kemenkes RI, 2022).

Anak dengan autisme sering menghadapi hambatan dalam keterampilan dasar, salah satunya toilet training, karena kesulitan komunikasi dan pemrosesan sensorik yang memengaruhi kemampuan memahami instruksi (Simon et al., 2022). Secara umum, anak tipikal mampu mengontrol buang air kecil pada siang hari pada usia 3–4 tahun dan menjadi mandiri sepenuhnya sebelum masuk sekolah dasar (*American*

Academy of Pediatrics, 2015). Sebaliknya, anak dengan autisme sering mengalami keterlambatan dalam toilet training hingga usia 4–8 tahun (Faulkner et al., 2017).

Keterlambatan ini sering kali berlanjut hingga usia sekolah dasar rentang usia 6–12 tahun, di mana anak seharusnya telah menguasai keterampilan kemandirian seperti toileting karena orang tua belum memiliki pengetahuan yang cukup hingga strategi pelatihan yang terstruktur dan dukungan intensif baik dari sekolah maupun keluarga (Cagliani et al., 2021). Penelitian Andriyani & Amalia (2021) menunjukkan bahwa banyak anak autisme usia sekolah dasar di Indonesia masih berada pada kategori “mandiri dengan bantuan”, menandakan bahwa kemampuan kemandirian toilet belum sepenuhnya tercapai.

Keterlambatan toilet training pada anak autisme disebabkan oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup kesulitan koordinasi motorik halus, kontrol kandung kemih yang belum matang, serta gangguan pemrosesan sensorik yang membuat anak tidak nyaman dengan suara, tekstur, atau cahaya di lingkungan toilet (Bierman, 2023). Sementara itu, faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan orang tua, metode pengajaran yang tidak konsisten, dan lingkungan belajar yang belum mendukung rutinitas toilet training (*Autism Society*, 2024). Kedua faktor ini saling berhubungan dan berpengaruh terhadap kemampuan anak untuk belajar mengontrol buang air secara mandiri.

Pengetahuan orang tua memiliki peran penting karena strategi, konsistensi, dan dukungan mereka sangat memengaruhi kemampuan anak dengan autisme untuk mencapai kemandirian (Nabilah, 2021). Hendrawati & Mulyawati (2020) menemukan bahwa lebih dari 55% orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait toilet training, sehingga belum mampu menerapkan strategi pembelajaran yang tepat. Pengetahuan orang tua bahkan disebut sebagai faktor dominan dalam keberhasilan toilet training. Sejalan dengan itu, Dewi Sari & Rahayu (2021) mengungkapkan bahwa keterbatasan pengetahuan orang tua menjadi salah satu kendala utama dalam pelaksanaan toilet training pada anak dengan autisme.

Selain pengetahuan, karakteristik orang tua juga memengaruhi keberhasilan toilet training. Karakteristik ini mencakup tingkat pendidikan, pengalaman dalam merawat anak, sikap, motivasi, dan kemampuan mengelola stres (Autism Research Institute, 2022). Orang tua dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami strategi toilet training dan mampu menerapkan metode sesuai kebutuhan anak (Smith & Jones, 2021). Sikap positif dan kesabaran orang tua berperan penting dalam membangun konsistensi latihan, di mana orang tua yang mampu mengatur emosi dan tetap sabar menghadapi tantrum anak menunjukkan tingkat keberhasilan lebih tinggi (Brown et al., 2020). Pengalaman orang tua dalam merawat anak autisme sebelumnya, termasuk pemahaman terhadap hambatan sensorik dan perilaku anak, memengaruhi

kemampuan mereka mengadaptasi metode toilet training secara efektif (Taylor, 2022).

Keterlambatan toilet training yang masih dialami oleh anak dengan autisme pada usia sekolah menunjukkan bahwa hambatan dalam membentuk kemandirian anak belum sepenuhnya teratasi. Usia sekolah merupakan tahap penting bagi anak untuk mengembangkan kemandirian dan tanggung jawab diri, termasuk dalam keterampilan dasar seperti buang air secara mandiri (Faulkner et al., 2017). Jika kemampuan ini belum tercapai, anak dapat mengalami dampak psikologis seperti rasa malu, rendah diri, serta kesulitan beradaptasi di lingkungan sosial dan sekolah (Wagner et al., 2021). Kondisi ini menegaskan pentingnya peran orang tua dalam mendampingi dan melatih anak secara konsisten agar mampu mencapai kemandirian dalam toileting (Wiggins et al., 2022). Selain itu, orang tua anak dengan autisme tidak seharusnya pasrah terhadap kondisi anak, karena latihan toilet training yang dilakukan secara sabar dan berulang dapat meningkatkan kemampuan regulasi perilaku serta kesiapan anak menghadapi rutinitas sehari-hari (Cleveland Clinic, 2020). Upaya berkelanjutan ini tidak hanya meningkatkan kualitas hidup anak, tetapi juga membantu mereka beradaptasi lebih baik di lingkungan sosial dan pendidikan (Autism Research Institute, 2022).

Fenomena serupa juga ditemukan di SLB Negeri 1 Makassar. Sekolah ini memiliki 83 siswa dengan autisme pada usia sekolah dari kelas 1 hingga kelas 6, dan hasil observasi awal menunjukkan bahwa banyak anak

masih menggunakan diapers setiap hari karena kesulitan dilatih ke toilet. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan toilet training masih menjadi tantangan nyata di lingkungan sekolah luar biasa. Pemakaian diapers dalam jangka panjang tidak hanya berdampak pada perilaku, seperti munculnya temper tantrum pada anak dengan autisme (Golang & Ribek, 2021), tetapi juga menimbulkan risiko terhadap kesehatan fisik, seperti iritasi kulit dan infeksi saluran kemih (Tukhusnah, 2013), serta berdampak pada aspek psikologis berupa rasa malu, rendah diri, dan hambatan dalam bersosialisasi (Wagner et al., 2021).

Berdasarkan fenomena tersebut, toilet training merupakan aspek penting dalam kemandirian anak autisme yang masih menghadapi berbagai hambatan, khususnya di SLB Negeri 1 Makassar. Kondisi lokal menunjukkan bahwa banyak anak autisme belum berhasil toilet training secara mandiri (Qurniyawati & Norgitasari, 2017). Meskipun penelitian sebelumnya telah membahas toilet training pada anak autisme, studi yang secara khusus menggambarkan pengetahuan orang tua dan karakteristiknya terkait pelaksanaan toilet training di SLB Negeri 1 Makassar masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang toilet training pada anak dengan autisme di SLB Negeri 1 Makassar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam memberikan rekomendasi praktis bagi orang tua dan tenaga pendidik untuk meningkatkan efektivitas pelatihan toilet serta kemandirian anak autisme di sekolah luar biasa.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masih terdapat sejumlah anak dengan autisme di SLB Negeri 1 Makassar yang belum mampu melakukan toilet training secara mandiri. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya kemungkinan keterkaitan antara tingkat pengetahuan orang tua dan karakteristiknya terhadap kemampuan anak dalam mencapai kemandirian dalam melakukan toilet training. Selain itu, karakteristik anak, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat keparahan autisme, juga diduga turut memengaruhi proses toilet training yang dilaksanakan oleh orang tua. Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan orang tua tentang toilet training pada anak dengan autisme di SLB Negeri 1 Makassar berdasarkan karakteristik orang tua dan anak.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang *toilet training* pada anak dengan autisme di SLB Negeri 1 Makassar.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik orang tua dan anak dengan autisme di SLB Negeri 1 Makassar.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua tentang toilet training pada anak dengan autisme di SLB Negeri 1 Makassar

Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan road map penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan, judul penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang *Toilet Training* pada Anak dengan Autisme di SLB Negeri 1 Makassar” relevan dengan Domain 2, yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi kesehatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penelitian ini menekankan pentingnya peran keluarga, khususnya orang tua, dalam mendukung perkembangan anak berkebutuhan khusus melalui pemahaman tentang *toilet training* sebagai bagian dari intervensi promotif dan preventif. *Toilet training* merupakan keterampilan dasar yang penting bagi anak dengan autisme dalam mencapai kemandirian, sehingga pengetahuan orang tua menjadi kunci dalam proses pembelajaran tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini sejalan dengan tujuan Domain 2 yang berfokus pada pemberdayaan individu dan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup melalui pendekatan kesehatan holistik berbasis keluarga.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Orang Tua

- a. Memberikan wawasan dan pemahaman yang lebih baik kepada orang tua mengenai proses dan teknik *toilet training* yang tepat bagi anak dengan autisme.
- b. Meningkatkan kesadaran orang tua mengenai pentingnya dukungan dan keterlibatan mereka dalam proses *toilet training*.

2. Bagi Guru dan Tenaga Pendidik

- a. Memberikan informasi yang berguna bagi guru dalam mendampingi dan memberikan dukungan yang lebih baik kepada anak-anak autis dalam proses toilet training.
- b. Membantu guru dalam merancang pendekatan yang lebih efektif dalam mengajarkan *toilet training* di lingkungan SLB.

3. Bagi Peneliti dan Akademisi

- a. Menambah khasanah pengetahuan di bidang pendidikan inklusif dan kebutuhan khusus, khususnya mengenai *toilet training* pada anak dengan autisme.
- b. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan metode dan praktik yang lebih baik dalam pendidikan anak autis.

4. Bagi Lembaga Pendidikan Khusus (SLB)

Memberikan masukan bagi pihak sekolah dalam merancang program pelatihan atau kegiatan yang dapat membantu orang tua dan guru dalam melaksanakan *toilet training* yang efektif.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pengetahuan Orang Tua

1. Teori Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari aktivitas kognitif manusia dalam mengenali, memahami, dan menyimpulkan informasi yang diperoleh dari pengalaman atau pendidikan. Pengetahuan menjadi dasar penting bagi pembentukan sikap dan perilaku seseorang, termasuk dalam hal pengasuhan anak, seperti penerapan *toilet training* pada anak autis.

Menurut (Rogers, 1983) dalam *Diffusion of Innovation Theory*, pengetahuan merupakan tahap pertama dalam proses perubahan perilaku, di mana seseorang harus memiliki informasi terlebih dahulu sebelum menentukan sikap dan tindakan. Dengan demikian, pengetahuan bukan hanya menginformasikan, tetapi juga memengaruhi cara berpikir dan pengambilan keputusan seseorang.

Menurut (Notoatmodjo, 2010a), pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang terhadap suatu objek, yang terjadi setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap objek tersebut. Pengindraan ini terjadi melalui pancaindra, dan sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Sementara itu,

(Keliat, 2006) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari belajar yang menyebabkan perubahan dalam kapasitas manusia, baik secara mental maupun fisik. Orang dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memiliki kemampuan berpikir lebih baik dalam menghadapi masalah dan mencari solusi.

b. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan adalah pengelompokan kualitas pengetahuan individu berdasarkan jumlah dan kualitas jawaban benar terhadap pertanyaan atau pernyataan yang mengukur pemahamannya terhadap suatu topik tertentu. Dalam konteks penelitian, pengetahuan biasanya diukur melalui kuesioner dengan pertanyaan pilihan ganda atau pernyataan skala likert. Hasil jawaban responden kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat pengetahuan, yaitu: baik, cukup, dan kurang.

Menurut (Notoatmodjo, 2010a), pengetahuan dapat diklasifikasikan berdasarkan skor yang diperoleh individu dalam menjawab instrumen pengukuran. Kategori-kategori tersebut umumnya ditentukan berdasarkan presentase jawaban benar sebagai berikut:

1) Pengetahuan Baik

Individu dengan kategori ini mampu menjawab sebagian besar pertanyaan dengan benar ($\geq 76\%$ dari total skor). Ini menunjukkan bahwa individu memiliki pemahaman yang

luas dan mendalam terhadap topik yang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, orang tua dengan pengetahuan baik akan memahami konsep *toilet training*, tahapan pelaksanaannya, serta mampu menerapkannya sesuai kebutuhan anak autis.

2) Pengetahuan Cukup

Jika persentase jawaban benar berada dalam kisaran 56%–75%, maka pengetahuan responden digolongkan cukup. Ini menunjukkan bahwa individu sudah mengenal sebagian besar aspek topik, namun belum sepenuhnya memahami atau belum mampu menerapkan secara optimal.

3) Pengetahuan Kurang

Apabila persentase jawaban benar kurang dari 56%, maka individu dikategorikan memiliki pengetahuan yang kurang. Kondisi ini mencerminkan bahwa responden masih minim informasi, kurang memahami konsep dasar, atau bahkan memiliki persepsi yang salah terhadap suatu topik. Dalam konteks *toilet training*, orang tua dengan pengetahuan kurang mungkin tidak mengetahui pentingnya pelatihan buang air atau cara menghadapinya pada anak autis.

Tingkatan ini bersifat praktis dan banyak digunakan dalam penelitian bidang kesehatan masyarakat, keperawatan, dan pendidikan. Kategorisasi ini juga membantu peneliti dalam menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan variabel

lain, seperti sikap atau perilaku. Tingkatan ini menjelaskan bahwa proses berpikir tidak berhenti hanya pada mengetahui, tetapi juga mencakup pemahaman mendalam hingga pengambilan keputusan berdasarkan evaluasi.

c. Faktor -faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan kemampuan seseorang dalam menerima, mengolah, dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah individu menyerap pengetahuan baru serta memiliki wawasan yang lebih luas. Selain itu, pendidikan formal dapat meningkatkan kemampuan kognitif dalam memahami konsep kesehatan, termasuk praktik toilet training pada anak.

2) Usia

Usia turut memengaruhi cara seseorang menerima dan mengolah informasi. Pada usia produktif, kemampuan berpikir dan pemrosesan informasi cenderung lebih optimal. Namun, seiring bertambahnya usia, kemampuan menerima informasi baru dapat menurun, meskipun pengalaman semakin kaya.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang berasal dari interaksi langsung dengan lingkungan. Seseorang yang memiliki pengalaman sebelumnya cenderung lebih mudah memahami suatu informasi karena telah mengalami proses pembelajaran empiris. Dalam konteks pengasuhan anak, pengalaman merawat anak sebelumnya dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam mengelola kebutuhan dasar, termasuk keterampilan toileting.

4) Ekonomi

Status ekonomi berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan memperoleh akses informasi. Individu dengan kondisi ekonomi yang baik memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan fasilitas pendidikan, media pembelajaran, maupun layanan kesehatan sehingga pengetahuannya cenderung lebih tinggi.

5) Lingkungan

Lingkungan fisik dan sosial menjadi tempat seseorang belajar melalui interaksi dan observasi. Lingkungan yang mendukung, seperti keluarga, sekolah, fasilitas kesehatan, dan komunitas, dapat mempermudah proses pembelajaran dan pertukaran pengetahuan. Lingkungan yang informatif akan

memberikan stimulasi yang lebih baik bagi perkembangan pemahaman seseorang.

2. Peran Orang Tua dalam Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus

a. Pengertian Peran Orang Tua

Peran orang tua merupakan bentuk keterlibatan aktif dalam mendidik, membimbing, dan mendampingi tumbuh kembang anak, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Menurut (Hurlock, 1999), orang tua memiliki tanggung jawab penting dalam proses perkembangan anak karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama tempat anak belajar berperilaku.

Keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak, termasuk anak berkebutuhan khusus, berperan penting dalam mendukung perkembangan aspek kognitif, sosial, dan emosional anak (Santrock, 2011). Pada anak dengan autisme, keterlibatan ini menjadi semakin vital karena mereka memerlukan pendekatan khusus, termasuk dalam pelatihan keterampilan dasar seperti *toilet training*.

b. Peran Orang Tua dalam Stimulasi *Toilet Training*

Pelatihan toilet pada anak berkebutuhan khusus memerlukan peran serta orang tua secara aktif dan berkelanjutan. Orang tua bukan hanya sebagai pengamat, tetapi sebagai fasilitator, pembimbing, sekaligus teladan dalam proses pembiasaan perilaku

mandiri pada anak. Menurut (Papalia *et al.*, 2008), keberhasilan *toilet training* sangat bergantung pada sikap dan konsistensi orang tua dalam memberikan stimulasi yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan anak.

Beberapa bentuk peran orang tua dalam stimulasi *toilet training* antara lain:

- 1) Memberikan Dukungan Emosional

Anak dengan autisme membutuhkan rasa aman dan kenyamanan dalam menjalani rutinitas baru. Orang tua harus menunjukkan kesabaran, empati, dan tidak memberikan hukuman jika anak gagal buang air pada tempatnya (Wheeler, 2007).

- 2) Menyesuaikan Pola Latihan dengan Kebutuhan Anak

Orang tua harus peka terhadap pola buang air anak dan menyesuaikan jadwal latihan toilet berdasarkan kebiasaan tersebut. Kesiapan anak juga perlu diperhatikan secara individual, mengingat anak autis memiliki perbedaan dalam persepsi tubuh dan komunikasi (Dalrymple & Ruble, 1992).

- 3) Konsistensi dalam Penerapan Latihan

Konsistensi waktu dan metode sangat penting. *Toilet training* akan lebih efektif jika dilakukan dengan cara yang sama oleh semua orang yang terlibat dalam pengasuhan, baik di rumah maupun di sekolah (Koegel *et al.*, 2012).

4) Menciptakan Lingkungan yang Mendukung

Orang tua perlu memastikan bahwa toilet di rumah nyaman, bersih, tidak terlalu ramai atau berisik, serta mudah diakses oleh anak.

B. Tinjauan Umum *Toilet Training* pada Anak dengan Autisme

1. *Toilet training*

a. Pengertian *Toilet training*

Toilet training merupakan proses pembelajaran yang bertujuan melatih anak untuk mengenali, mengontrol, dan membiasakan perilaku eliminasi pada tempatnya secara mandiri. Menurut Hockenberry & Wilson (2012), keberhasilan toilet training bergantung pada kesiapan fisik, psikologis, serta lingkungan anak yang mendukung kebiasaan toileting yang konsisten. Sementara itu, proses ini termasuk bagian dari perkembangan adaptive behavior yang memengaruhi kemandirian anak dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (MacDonald et al., 2023).

Pada anak dengan autisme, pelaksanaan toilet training membutuhkan pendekatan lebih terstruktur karena adanya hambatan dalam komunikasi, keterbatasan sosial, gangguan sensori, serta perilaku repetitif. Matson & Smith (2018) menjelaskan bahwa keterampilan toileting pada anak autisme sering terlambat berkembang sehingga diperlukan intervensi berbasis perilaku seperti prompting, reinforcement, dan rutinitas visual.

Selain itu, hasil penelitian Chen et al. (2021) menunjukkan bahwa penggunaan dukungan visual (visual schedule) dan task analysis dapat meningkatkan pemahaman anak autisme terhadap langkah-langkah toileting secara bertahap. Program berbasis Applied Behavior Analysis (ABA) juga terbukti efektif untuk mengembangkan keterampilan eliminasi melalui shaping dan penguatan positif (Brodhead & Higbee, 2020).

Selain tantangan perilaku, faktor sensori turut memengaruhi keberhasilan toileting pada anak autisme, misalnya sensitivitas terhadap suara flush, tekstur kloset, maupun bau kamar mandi. Oleh karena itu, intervensi desensitisasi lingkungan diperlukan untuk meningkatkan kenyamanan anak (Tobing & Swain, 2022). Dengan demikian, toilet training pada anak autisme merupakan intervensi multidisipliner yang memadukan pendekatan perilaku, dukungan visual, serta modifikasi lingkungan untuk mencapai kemandirian toileting secara optimal.

b. Tujuan *Toilet training*

Menurut (Marcidante, K., & Kliegman, 2011), *toilet training* bertujuan untuk melatih anak agar dapat mengenali sinyal tubuhnya sendiri dan mampu menanggapi sinyal tersebut dengan perilaku buang air yang tepat. Tujuan lainnya antara lain:

- 1) Meningkatkan kemandirian anak dalam merawat dirinya sendiri.

- 2) Mengembangkan rutinitas perilaku sehat dan bersih.
- 3) Mencegah masalah kesehatan seperti iritasi kulit dan infeksi saluran kemih.
- 4) Mengurangi ketergantungan anak terhadap orang tua atau pengasuh.

c. Prinsip-Prinsip *Toilet training*

Menurut (Alessandri *et al.*, 1990), keberhasilan *toilet training* tergantung pada beberapa prinsip dasar, yaitu:

1) Kesiapan Anak

Toilet training idealnya dimulai ketika anak menunjukkan tanda-tanda kesiapan seperti mengenali keinginan untuk buang air dan mampu mengungkapkannya secara verbal atau nonverbal.

2) Pendekatan Positif

Memberikan pujian atau hadiah kecil ketika anak berhasil buang air pada tempatnya akan memperkuat perilaku tersebut.

3) Konsistensi

Konsistensi waktu dan pendekatan dalam pelatihan toilet sangat penting agar anak tidak bingung.

4) Partisipasi Orang Tua

Orang tua memegang peran utama dalam pelatihan toilet karena mereka berinteraksi langsung dan terus menerus dengan anak.

d. Tanda- Tanda *Toilet training*

Menurut AAP (American Academy of Pediatrics, 2016), tanda-tanda anak siap untuk *toilet training* meliputi:

- 1) Mampu duduk atau berdiri stabil.
- 2) Menunjukkan ketidaknyamanan saat popoknya basah/kotor.
- 3) Memiliki jadwal buang air yang relatif teratur.
- 4) Mampu mengikuti perintah sederhana.
- 5) Menunjukkan minat terhadap toilet atau proses buang air.

Khusus untuk anak dengan autisme, kesiapan ini bisa berbeda karena perbedaan dalam regulasi sensorik dan fungsi komunikasi. Oleh karena itu, (Dalrymple, N. J., & Ruble, 1992) menekankan pentingnya penyesuaian individual dalam strategi *toilet training* untuk anak autis.

e. Strategi *Toilet training* untuk Anak Autisme

Pelatihan toilet pada anak dengan autisme memerlukan strategi yang berbeda dibandingkan dengan anak neurotipikal. Beberapa pendekatan berdasarkan teori dan penelitian antara lain:

- 1) Visual Schedules dan Storyboards

Penggunaan gambar atau urutan visual membantu anak autis memahami langkah-langkah yang harus dilakukan, sesuai dengan teori visual learning oleh (Hodgdon, 1995)

2) Applied Behavior Analysis (ABA)

Menurut (Lovaas, 1987) pendekatan ABA dapat digunakan dalam *toilet training* untuk memperkuat perilaku yang diinginkan melalui sistem reward dan pengulangan.

3) Prompting dan Fading

Teknik ini melibatkan bantuan orang tua di awal, kemudian secara bertahap dikurangi agar anak mandiri. Strategi ini direkomendasikan oleh (Koegel et al., 2012) dalam intervensi perilaku pada anak autisme.

4) Desensitisasi Sensori

Anak autis sering mengalami sensitivitas terhadap suara siraman air atau rasa duduk di toilet. Menurut (Baranek, 2002), teknik desensitisasi bertahap sangat penting agar anak merasa nyaman selama pelatihan.

f. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan *Toilet training*

Beberapa teori dan studi menyebutkan bahwa faktor yang memengaruhi keberhasilan *toilet training*, antara lain:

1) Usia Anak

Anak-anak di atas 2 tahun lebih siap secara fisik dan emosional untuk menerima pelatihan (Soetjiningsih, 2012)

2) Kondisi Psikologis Anak

Ketakutan atau pengalaman negatif di toilet dapat menyebabkan kegagalan *toilet training* (Hurlock, 1999).

3) Peran Orang Tua

Menurut (Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, 2008), keterlibatan dan pengetahuan orang tua sangat menentukan dalam pelatihan perilaku dasar anak.

4) Lingkungan Sekolah dan Rumah

Lingkungan yang mendukung dan konsisten antara rumah dan sekolah sangat penting bagi anak autis dalam membentuk kebiasaan (Ruble & Dalrymple, 2002).

2. Anak dengan Autisme

a. Pengertian Autisme

Autism Spectrum Disorder atau anak dengan autisme merupakan gangguan perkembangan neurologis yang kompleks yang memengaruhi komunikasi, interaksi sosial, serta perilaku anak. Menurut American Psychiatric Association (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*, autisme adalah gangguan *neurodevelopmental* yang ditandai oleh defisit persisten dalam komunikasi dan interaksi sosial di berbagai konteks, serta pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang.

Anak dengan autisme mencakup spektrum gejala yang sangat luas, dari yang ringan hingga berat, yang dapat dikenali sejak usia dini dan berlangsung sepanjang kehidupan. Ciri khas dari gangguan ini meliputi kesulitan dalam menjalin hubungan sosial, keterbatasan dalam bahasa atau komunikasi nonverbal, serta perilaku yang kaku atau rutinitas yang berulang.

b. Karakteristik Anak dengan Autisme

Anak-anak dengan autisme menunjukkan berbagai karakteristik yang memengaruhi cara mereka belajar dan berinteraksi dengan lingkungan. Beberapa karakteristik umum yang dijelaskan oleh (Autism Speaks, 2020; Baron-Cohen, 2000) antara lain:

1) Gangguan Interaksi Sosial

- a) Kesulitan menjalin kontak mata, ekspresi wajah yang minim, kurangnya empati.
- b) Tidak merespons ketika dipanggil namanya atau tampak tidak tertarik pada permainan sosial.

2) Gangguan Komunikasi

- a) Perkembangan bahasa yang terlambat atau tidak berkembang sama sekali.
- b) Mengulang kata atau frasa tertentu (echolalia).
- c) Sulit memahami bahasa isyarat atau komunikasi nonverbal.
- d) Perilaku Stereotip dan Minat Terbatas

- e) Melakukan gerakan yang berulang (flapping, memutar benda).
- f) Terikat pada rutinitas atau jadwal tertentu.
- g) Minat sempit pada objek tertentu dalam waktu lama.

3) Masalah Sensorik

- a) Hiper- atau hipo-sensitivitas terhadap suara, cahaya, sentuhan, atau bau.
- b) Menolak menyentuh benda tertentu atau sangat sensitif terhadap pakaian, suara toilet, atau bau kamar mandi.
- c) Kesulitan dalam Regulasi Emosi dan Perilaku
- d) Mudah frustrasi, tantrum, atau kesulitan mengatur emosi saat rutinitas terganggu.

Karakteristik tersebut membuat proses belajar, termasuk pelatihan toilet, menjadi lebih menantang pada anak dengan autisme dibandingkan dengan anak tipikal.

c. Tantangan *Toilet training* pada Anak dengan Autisme

Pelaksanaan *toilet training* pada anak dengan autisme memerlukan strategi yang berbeda karena adanya tantangan dalam pemahaman, komunikasi, dan perilaku. Beberapa tantangan yang umum ditemukan dalam *toilet training* anak dengan autisme berdasarkan literatur adalah sebagai berikut:

- 1) Kurangnya Kesadaran Tubuh (Body Awareness)

Anak dengan autisme mungkin tidak memahami sinyal tubuhnya ketika ingin buang air, sehingga sulit memberi tahu atau bereaksi tepat waktu (Dalrymple & Ruble, 1992).

2) Hambatan Komunikasi

Anak autis yang non-verbal atau memiliki gangguan komunikasi sering tidak mampu menyampaikan keinginan atau kebutuhannya, termasuk saat ingin buang air (Ruble & Dalrymple, 2002).

3) Ketergantungan pada Rutinitas

Anak dengan autisme cenderung terikat pada rutinitas dan kesulitan dalam menerima perubahan. Mengganti popok dengan menggunakan toilet dapat menjadi hal yang mengganggu stabilitas rutinitas mereka (Koegel *et al.*, 2012).

4) Masalah Sensori

Banyak anak dengan autisme memiliki masalah sensorik, seperti takut terhadap suara air, tekstur dudukan toilet, atau bau di kamar mandi (Baranek, 2002). Hal ini menyebabkan mereka enggan atau takut berada di dalam toilet.

5) Kurangnya Motivasi Sosial

Anak autisme cenderung memiliki motivasi sosial yang rendah, sehingga tidak termotivasi oleh pujian atau dorongan sosial yang biasa digunakan dalam *toilet training* anak tipikal (Volkmar, F. R., Paul, R., Klin, A., & Cohen, 2014).

6) Durasi Pelatihan yang Lebih Lama

Berdasarkan penelitian Filipek, P. A. *et al.*, (2000), *toilet training* pada anak autisme membutuhkan waktu yang lebih lama dan latihan yang lebih intens dibanding anak-anak lain, terutama jika dilakukan tanpa dukungan profesional atau strategi khusus.

7) Pentingnya Pendekatan Khusus

Melihat kompleksitas tersebut, pelatihan toilet untuk anak dengan autisme harus mengintegrasikan pendekatan-pendekatan berbasis perilaku seperti Applied Behavior Analysis (ABA), penggunaan visual supports, serta keterlibatan aktif dari orang tua dan guru. Intervensi yang terstruktur dan konsisten sangat berperan dalam meningkatkan keberhasilan *toilet training* bagi anak dengan autism (Wheeler, 2007).

C. Tinjauan Penelitian Terupdate

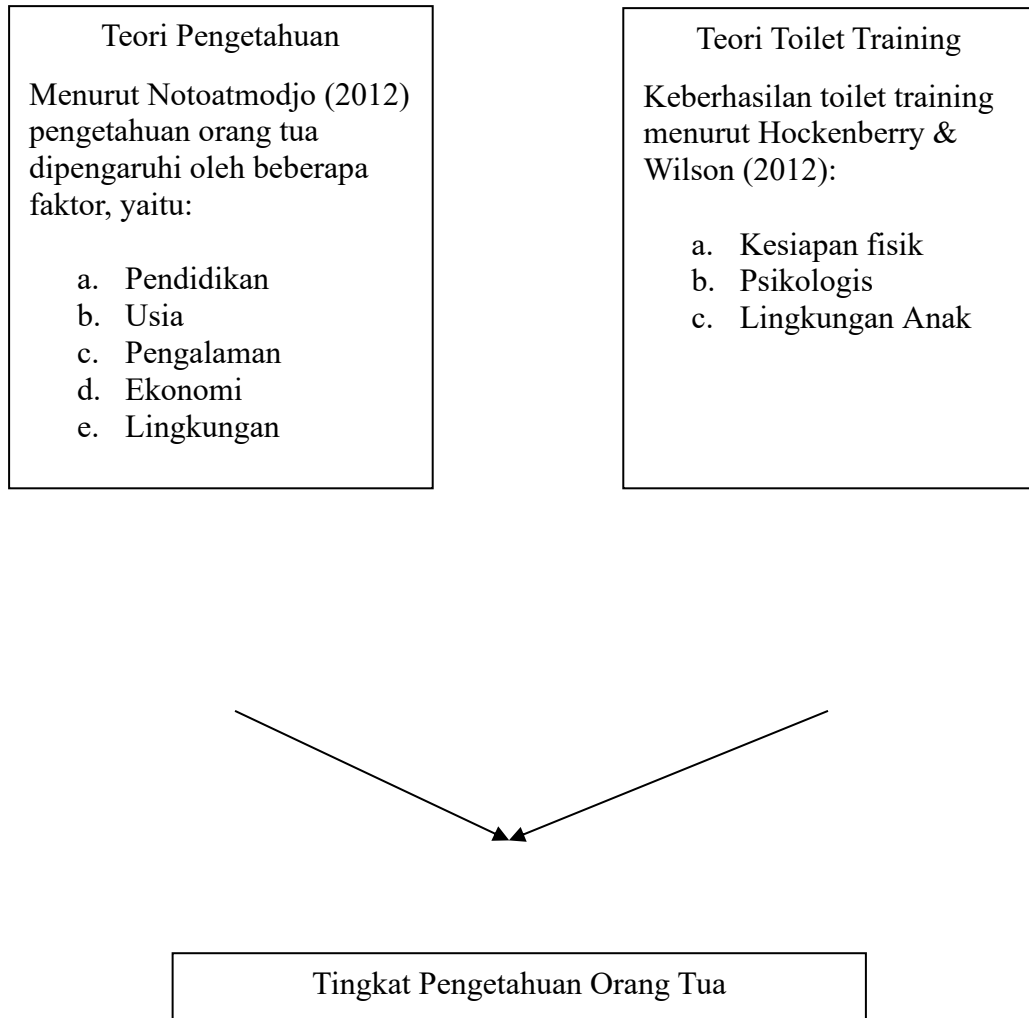
Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel/Partisipan	Hasil
1.	Penulis: Afrimaynola Tahun: 2017 Judul Penelitian: <i>Hubungan Tingkat Pengetahuan</i>	Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dan pelaksanaan <i>toilet training</i>	Kuantitatif deskriptif korelasi, pendekatan <i>cross sectional</i> ; pengumpulan data dengan	35 orang tua anak autisme yang menjemput anaknya di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi; teknik total sampling	Ditemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dan keberhasilan <i>toilet training</i>

	<i>Orang Tua dengan Pelaksanaan Toilet Training pada Anak Autisme di SLB AL-IKHLAS Garegeh Bukittinggi, Negara: Indonesia</i>	pada anak autisme	kuesioner dan lembar observasi; analisis menggunakan uji Chi Square		(p = 0,011; OR = 8.000). Orang tua dengan pengetahuan tinggi memiliki peluang 8 kali lebih besar anaknya berhasil <i>toilet training</i> secara mandiri
2.	Penulis: Amaliah Tahun: 2020 Judul Penelitian: <i>Peran Orang Tua dalam Toilet Training Anak dengan Autisme di SLB Kota Padang</i> Negara: Indonesia	Mendeskripsikan peran orang tua dalam keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak autis	Kualitatif deskriptif dengan wawancara mendalam; data dianalisis dengan content analysis	10 orang tua (lima ibu dan lima ayah) dari SLB Kota Padang; anak usia 3–10 tahun; dipilih secara purposive	Keterlibatan aktif orang tua dalam memahami perilaku dan memberikan reinforcement meningkatkan keberhasilan <i>toilet training</i>
3	Penulis: Ningsih Judul Penelitian: <i>Pengaruh Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Mengajarkan Toilet Training pada Anak Berkebutuhan Khusus</i> Tahun: 2019) Negara: Indonesia	Menganalisis pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu	Kuasi-eksperimen: pre-test — intervensi — post-test — pengetahuan; analisis statistik (paired t-test)	40 ibu murid berkebutuhan khusus (anak 3–8 tahun) di dua pusat pendidikan inklusif; dibagi kelompok kontrol (n=20) dan eksperimen (n=20)	Edukasi terstruktur secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu (p<0,05) dan keterampilan anak dalam <i>toilet training</i>
4	Penulis: Rahamawati Judul Penelitian: <i>Faktor yang Memengaruhi Keberhasilan</i>	Mengidentifikasi faktor-faktor (internal dan eksternal) yang memengaruhi keberhasilan <i>toilet training</i>	Kualitatif eksploratif dengan wawancara semi-terstruktur; analisis	15 orang tua dengan anak autistik (usia 4–8 tahun), dipilih <i>purposive sampling</i>	Pendidikan orang tua, dukungan guru, dan informasi dari tenaga kesehatan

	<i>Toilet Training pada Anak Autistik</i> Tahun: 2020 Negara: Indonesia		thematic analysis		sangat berpengaruh.
5	Penulis: Dian Putri dan Lestari Judul Penelitian: <i>Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Toilet Training pada Anak Autistik</i> Tahun: 2022 Negara: Indonesia	Mengetahui seberapa baik pengetahuan orang tua terhadap perawatan dasar anak autis	Deskriptif kuantitatif: kuesioner; analisis statistik deskriptif (frekuensi, persentase, mean, SD)	100 orang tua (ibu dan ayah), anak usia 3–12 tahun, SLB ABCD Jakarta Selatan; sampel acak sederhana	Terungkap kurangnya pemahaman menyeluruh, terutama dalam toilet training, akibat minim sosialisasi dan pelatihan bagi orang tua

D. Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka Teori