

**PENGARUH PERMAINAN MAZE TERHADAP
KEBERHASILAN TOILET TRAINING PADA ANAK UMUR 24
- 36 BULAN DI KELURAHAN GEBANGSARI KOTA
SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh :

SUTINAH

NIM. 32101900057

PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

2023

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH PERMAINAN MAZE TERHADAP KEBERHASILAN *TOILET*
TRAINING PADA ANAK UMUR 24 - 36 BULAN DI KELURAHAN
GEBANGSARI KOTA SEMARANG

Disusun oleh:

SUTINAH

NIM. 32101900057


telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

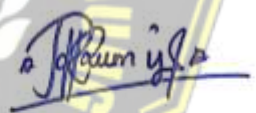
09 April 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Isna Hidayat, S. SIT., M. Biomed


Arum Melranny, S. SIT., MH. Keb.

NIDN. 0615058703

NIDN. 0603058705

UNISSULA

جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH PERMAINAN MAZE TERHADAP KEBERHASILAN TOILET
TRAINING PADA ANAK UMUR 24 - 36 BULAN DI KELURAHAN
GEBANGSARI KOTA SEMARANG**

Disusun oleh:

SUTINAH

NIM. 32101900057

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal: 6 April 2023


SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Endang Susilowati, S.S.T., M.Kes ()


NIDN. 0627018001

Anggota,

Isna Huda, S.SiT., M.Biomed ()

NIDN. 0615058703

Anggota,

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb ()

NIDN. 0603058705

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

UNISSULA Semarang,

FK UNISSULA Semarang,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF, SH

NIDN. 0613066402

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 05 April 2023

Pembuat Pernyataan



Sutinah

NIM. 32101900057



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sutinah

NIM : 32101900057

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**PENGARUH PERMAINAN MAZE TERHADAP KEBERHASILAN TOILET
TRAINING PADA ANAK UMUR 24 - 36 BULAN DI KELURAHAN
GEBANGSARI KOTA SEMARANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Semarang

Pada tanggal: 05 April 2023

Pembuat Pernyataan



NIM. 32101900057

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Permainan Maze Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Umur 24 - 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE.,Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KE, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Endang Susilowati, S.SiT., M. Kes., Selaku dosen penguji 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
5. Isna Hudaya, S. SiT., M. Biomed., Selaku dosen penguji 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb., Selaku dosen penguji 3 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai

7. Dr. Farid Agung Rahmadi, Msi.Med.Sp.A., selaku validator 1 ahli materi media permainan maze.
8. Weni Amelia Amd.Keb., selaku validator 2 ahli materi media permainan maze.
9. Bagus Satrio W.P.S.Kom.,M.Cs., selaku validator 1 ahli media permainan maze.
10. Ulin Nihayatil Qudsiyah.M.Pd., selaku validator 2 ahli media permainan maze
11. Kedua orang tua Bapak Sugiman dan Ibu Sunarsih serta keluarga besar, yang selalu mendidik, medoakan, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
13. Sahabat, saudara geng kerang waring, kos 709 yang sudah memberikan cerita tambahan di setiap momen perjalanan pendidikanku.
14. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang,

2023

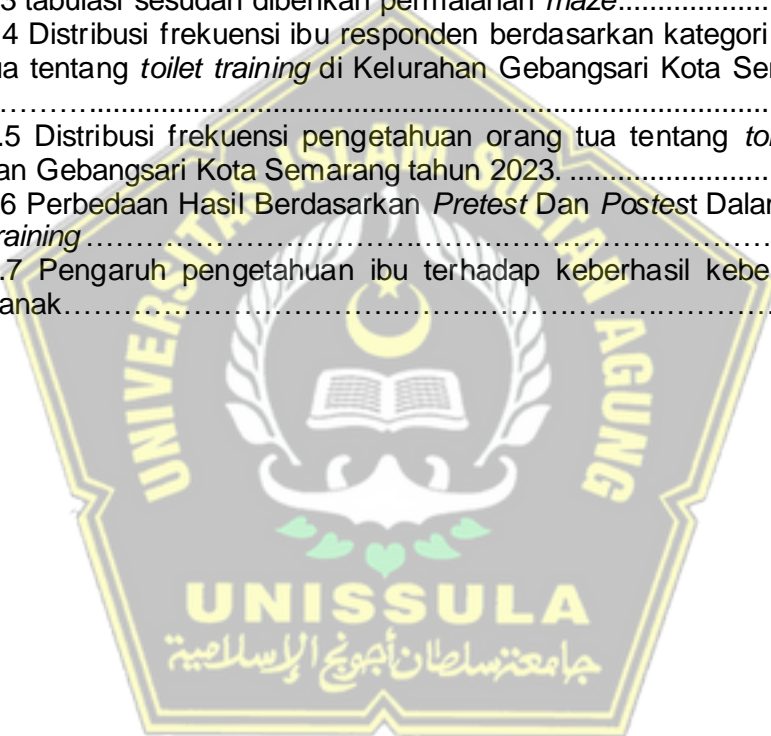
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBINGMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	ii
DAFTAR LAMPIRAN.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
B. Analisis Keterkaitan Permainan Maze Dengan <i>Toilet Training</i>	28
C. Kerangka Teori.....	29
D. Kerangka Konsep.....	10
E. Hipotesis / Pertanyaan Peneliti.....	10
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	34
B. Subjek Penelitian.....	35
C. Prosedur Penelitian.....	37
D. Variabel Penelitian.....	36
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	36
F. Metode Pengumpulan Data.....	38
G. Metode Pengolahan Data.....	42
H. Analisis Data.....	43
I. Waktu dan Tempat Penelitian.....	44
J. Etika Penelitian.....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Hasil Penelitian.....	50
B. Pembahasan.....	56
C. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. Simpulan.....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	2
Tabel 3. 1 penelitian <i>non-equivalent control group design</i> (sugiyono .2011).....	35
Tabel 3. 2 Definisi Operasional Variabel Dalam Penelitian Pengaruh Permainan Maze Terhadap Keberhasilan <i>Toilet Training</i> Pada Anak Usia 24 – 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota.....	37
Tabel 3. 3 tabulasi silang menurut Gregory	39
Tabel 3. 4 kategori Interpretasi Validasi Isi.....	40
Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden	51
Tabel 4.2 Tabel tabulasi sebelum diberikan permainan <i>maze</i>	51
Tabel 4.3 tabulasi sesudah diberikan permainan <i>maze</i>	51
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi ibu responden berdasarkan kategori pengetahuan orang tua tentang <i>toilet training</i> di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang tahun 2023.....	52
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang <i>toilet training</i> di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang tahun 2023.	52
Tabel 4.6 Perbedaan Hasil Berdasarkan <i>Pretest</i> Dan <i>Posttest</i> Dalam Keberhasilan <i>Toilet Training</i>	54
Tabel 4.7 Pengaruh pengetahuan ibu terhadap keberhasilan <i>toilet training</i> anak.....	55



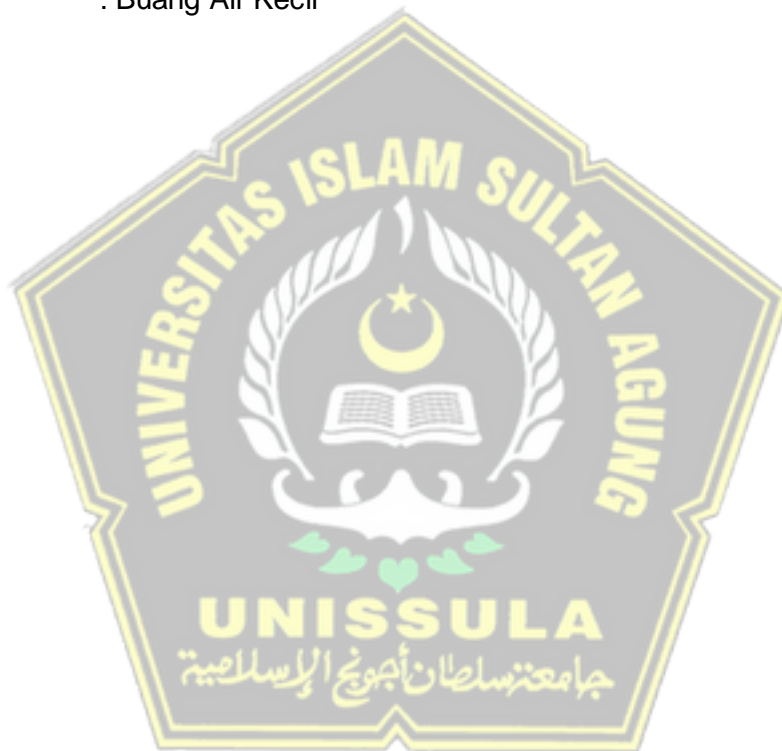
DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 kerangka teori.....	29
Bagan 2. 2 <i>kerangka konsep</i>	10
Bagan 3. 1 <i>Prosedur Penelitian</i>	35



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
BSN	: Badan Standar Nasional
SNI	: Standar Nasional Indonesia
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar jadwal penelitian	56
Lampiran 2: Lembar konsultasi pembimbing utama	56
Lampiran 3: Lembar konsultasi pembimbing pendamping.....	59
Lampiran 4: Kesediaan Pembimbing Utama.....	61
Lampiran 5: Surat Kesediaan Pembimbing Pendamping	62
Lampiran 6: Surat ijin pengambilan data	63
Lampiran 7: Surat Balasan Dari Kecamatan.....	64
Lampiran 8: Ethical Clearance.....	65
Lampiran 9: Lembar <i>Informed Consent</i>	56
Lampiran 10: Kuesioner penelitian.....	57
Lampiran 11: Instrumen Validasi Ahli Materi.....	61
Lampiran 12: Instrumen Validasi Ahli Media	64
Lampiran 13: Instrumen Validasi Responden.....	67
Lampiran 14: Hasil Analisis	70
Lampiran 15: Dokumentasi Penelitian	87
Lampiran 16: Media Penelitian.....	88



ABSTRAK

Anak-anak yang terbiasa menggunakan popok akan memiliki efek psikologis yang buruk karena mereka akan terbiasa membuang air besar (BAB) dan air kecil (BAK) tidak pada tempatnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana permainan maze berdampak pada keberhasilan pembelajaran toilet pada anak-anak berusia 24 hingga 36 bulan di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang. Penelitian kuantitatif dengan rancangan *pre-eksperimental design*. Penelitian ini menggunakan 15 responden, studi ini dilakukan dari Februari hingga Maret 2023 di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang. Hasil menunjukkan bahwa permainan maze memiliki pengaruh terhadap keberhasilan instruksi toilet pada anak-anak berusia 24 hingga 36 bulan di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang, dengan nilai $p = 0,026 < \alpha = 0,05$, yang merupakan hasil dari uji statistik yang dilakukan menggunakan SPSS dengan uji Fisher exact. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa permainan maze memiliki dampak yang signifikan terhadap keberhasilan pelatihan toilet pada anak-anak berusia antara 24 dan 36 bulan di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang. Diharapkan orang tua menjadi lebih semangat saat melakukan pelatihan toilet pada anak-anak mereka.

Kata kunci : *Toilet training*; permainan maze; Anak usia 24-36 bulan.



ABSTRACT

Children who are used to using diapers will have a bad psychological effect because they will get used to defecating (BAB) and urinating (BAK) out of place. The purpose of this study was to find out how maze games have an impact on the success of toilet learning in children aged 24 to 36 months in Gebangsari Village, Semarang City. Quantitative research with a pre-experimental design. This research used 15 respondents, this study was conducted from February to March 2023 in Gebangsari Village, Semarang City. The results show that the maze game has an influence on the success of toilet instruction in children aged 24 to 36 months in Gebangsari Village, Semarang City, with a value of $p = 0.026 < \alpha = 0.05$, which is the result of a statistical test conducted using the SPSS test. Fisher exact. Thus, it can be concluded that maze games have a significant impact on the success of toilet training in children aged between 24 and 36 months in Kelurahan Gebangsari, Semarang City. It is hoped that parents will be more enthusiastic when carrying out toilet training for their children. Keywords: Toilet training, maze game, children aged 24-36 months.

Keywords: Toilet training; maze games; Children aged 24-36 months.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode penting dalam tumbuh kembang anak terdapat pada masa *golden age* atau anak usia 1 - 3 tahun. Gangguan tumbuh kembang pada usia ini sangat berpengaruh terhadap periode kehidupan anak selanjutnya (Wayan, Ekayanthi, and Suryani 2019). Perkembangan anak usia 24-36 bulan berada pada masa dimana anak dapat menangkap hal-hal yang disampaikan secara verbal, anak mulai mampu mencontoh apa yang dilihat dari lingkungan sekitar, serta memiliki karakteristik yang khas yaitu pembentukan kemandirian, mulai berkomunikasi secara aktif, mulai belajar mengontrol emosi sehingga memudahkan anak untuk belajar dan terstimulasi (Aggelpoel et al. 2019).

Salah satu bentuk keterampilan yang harus dikuasai anak pada usia 24-36 bulan adalah kemampuan *toilet training*. Toilet training yaitu anak mampu melakukan aktivitas kamar mandi seperti Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) secara mandiri. Beberapa penelitian menunjukkan (Tahir. 2010). Anak yang terbiasa menggunakan diapers akan memiliki dampak psikologis yang kurang baik, anak akan terbiasa Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) sembarangan. Dampak jangka panjang dari penggunaan diapers yaitu *enuresis* dan *temper tantrum* (Norgitasari and Qurniyawati 2017).

Penelitian yang dilakukan di Singapura menunjukkan sebanyak 15% anak masih mengalami *enuresis* (ngompol) hingga usia 5 tahun dengan 1,3 % merupakan anak laki-laki dan 0,3% merupakan anak perempuan. Sedangkan penelitian di Inggris menunjukkan bahwa anak masih memiliki kebiasaan BAB sembarangan hingga usia 7 tahun yang disebabkan oleh kegagalan *toilet training* (Indanah, Azizah, and Handayani 2014). Berdasarkan data yang tercatat di Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018, jumlah balita umur 0 – 4 tahun di Indonesia sebanyak 23.729.583 jiwa. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Nasional, diperkirakan jumlah balita sampai umur prasekolah yang susah mengontrol BAK dan BAK mencapai 75 juta anak (Kemenkes RI 2018). Selanjutnya menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia atau disingkat IDAI (2016) terdapat 30 % anak umur 4 tahun, 10 % anak umur 5 tahun dan 1% anak umur 18 tahun masih mengalami *enuresis*.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Banaran Gunung Pati Semarang pada tahun 2013 menunjukkan bahwa anak usia prasekolah yang mengalami *enuresis* atau mengompol sebanyak 25 orang atau 15%. Beberapa anak sudah tidak lagi mengalami *enuresis* dikarenakan penerapan *toilet training* oleh orang tua sejak usia 2 tahun. Sehingga pada saat anak memasuki usia pra sekolah, anak telah mampu mengontrol BAK dan BAB (L. Fatmawati and Mariyam 2013).

Menurut Soetjiningsih (2016) Ada beberapa tatalaksana yang dapat digunakan dalam praktek stop ngompol dan ketergantungan pada *diapers* yaitu : 1) berikan motivasi pada anak agar tidak memiliki BAB dan BAK yang buruk, 2) terapi perilaku dengan *toilet training*, 3) berikan hadiah atau reward

jika anak dapat melakukan *toilet training* dengan baik, 4) bangun anak pada malam hari saat tidur untuk buang air kecil (terapi alarm), 5) terapi medikamentosa atau menggunakan obat. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kegagalan *toilet training* pada anak yaitu 94,5% dari cara mengajarkan *toilet training*, 91% kesiapan emosional, dan 61,8% dari pola asuh orang tua (Agustina and Septa 2015).

Keberhasilan *toilet training* dipengaruhi oleh beberapa hal. Salah satunya bisa didapat dengan pendidikan kesehatan yang inovatif (Hidayat. A., 2005). Pemberian pendidikan pada anak sebaiknya menggunakan media yang benar atau dengan cara yang mudah dipahami oleh anak, salah satu cara yang bisa digunakan adalah media bermain sambil belajar (Anggraeni and Na'imah 2022). Salah satu cara untuk bermain sambil belajar adalah melalui penggunaan simulasi pada permainan edukatif. Anak akan cenderung lebih aktif, semangat dan cerdas saat pelaksanaan belajar sambil bermain (Rosidah 2014).

Banyak metode yang bisa diaplikasikan dalam pelatihan *toilet training*, namun belum bisa ditentukan secara pasti media atau metode mana yang paling baik. salah satu metode yang belum banyak dikaji efektifitasnya adalah permainan *maze*. Permainan *maze* merupakan permainan yang dapat meningkatkan seluruh aspek perkembangan anak di usia *toddler*, baik perkembangan kognitif, motorik, bahasa kreativitas, emosi dan sosial anak (Andresni et al. 2019). Hasil penelitian menyebutkan permainan *maze* memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan anak dalam mengenal ibadah sholat (Restu Fhatma P 2021), peningkatan perkembangan motorik kasar (Anggraeni and Na'imah 2022), dan berhasil meningkatkan

kemampuan anak dalam pelaksanaan toilet training dengan baik (Hevin Nova Rahmawati, Hermani Triredjeki 2019).

Permainan *maze* ini merupakan bentuk permainan yang berliku – liku dengan mencari jalan sampai ke tujuan atau finishnya. Alat permainan maze ini bersifat edukatif, dimana permainan maze ini dapat meningkatkan semua aspek perkembangan anak, termasuk gerakan, kognisi, bahasa, kreativitas, emosi, dan perkembangan sosial (Hevin Nova R 2019). Sehingga pada penelitian ini menggunakan permainan maze sebagai media untuk *toilet training* anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada 5 orang tua yang memiliki anak usia 24 -36 bulan di Kelurahan Gebangsari pada bulan Oktober 2022, didapatkan hasil bahwa ada 4 dari 5 ibu mengatakan masih memakaikan popok pada anaknya dengan alasan lebih praktis, 3 dari 5 ibu sudah mengerti tentang *toilet training* namun belum mengetahui kapan waktu yang tepat untuk menerapkan *toilet training* dan 2 dari 5 ibu mengatakan belum mengetahui serta belum memahami tentang *toilet training*. Ibu menganggap dengan seiring waktu BAK atau BAB akan dilakukan sendiri oleh anak yang semakin bertumbuh dan berkembang semakin besar, tanpa harus diajarkan atau dilatih terlebih dahulu. Hanya ada 1 anak yang sudah tidak menggunakan popok tapi belum bisa di BAB dan BAK di kamar mandi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh permainan maze

terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak umur 24 – 36 bulan di Kelurahan Gebangsari? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Permainan Maze Terhadap Keberhasilan Toilet *Toilet Training* Pada Anak Umur 24 – 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi keberhasilan *toilet training* sebelum diberikan permainan maze
- c. Mengidentifikasi keberhasilan *toilet training* sesudah diberikan permainan maze
- d. Mengetahui pengaruh permainan *maze* terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak umur 24 – 36 bulan di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kebidanan serta mampu menambah informasi terkait keilmuan baru edukasi mengenai stimulasi perkembangan anak khususnya kemandirian dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi dan personal hygiene khususnya melakukan toilet training.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Media permainan *maze* dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam kebidanan yaitu khususnya dalam pendidikan peningkatan perkembangan anak dalam melatih keterampilan anak dalam *toilet training*.

b. Bagi institusi pelayanan kesehatan

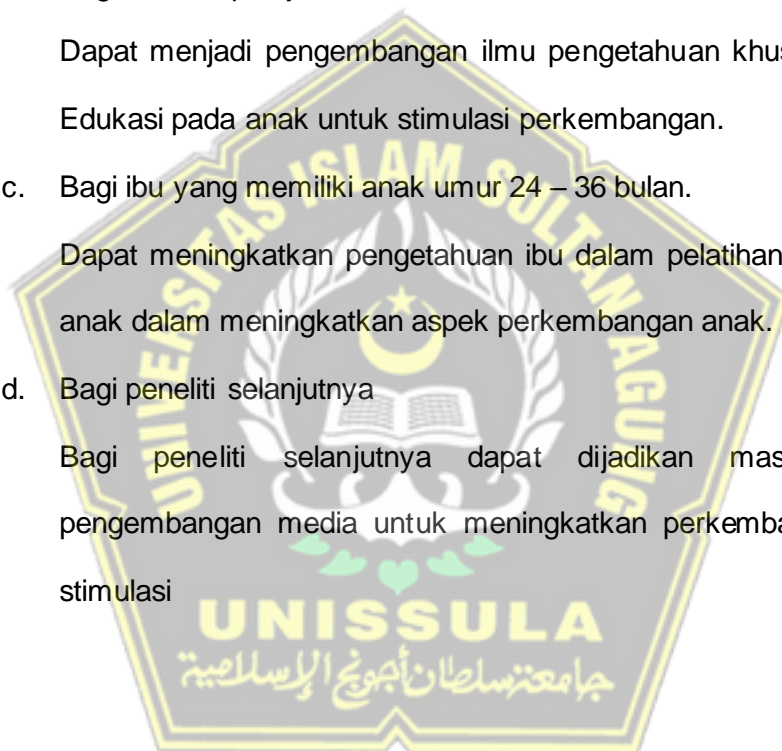
Dapat menjadi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya media Edukasi pada anak untuk stimulasi perkembangan.

c. Bagi ibu yang memiliki anak umur 24 – 36 bulan.

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pelatihan toilet training anak dalam meningkatkan aspek perkembangan anak.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan masukan dalam pengembangan media untuk meningkatkan perkembangan melalui stimulasi



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Restu Fahma Pathonah	2021	Pemanfaatan Permainan Maze Shalat Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Ibadah Shalat Pada Anak Usia Dini (Restu Fhatma P 2021)	Kualitatif dan kuantitatif dengan desain Model John Elliot	Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan bahwa permainan maze memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan anak dalam mengenal ibadah sholat, dikarenakan belajar sambil bermain membuat anak senang dan tidak bosan	Variabel Dependen	1. Populasi Dan Sampel Penelitian 2. Waktu Dan Tempat Penelitian 3. Metode 4. Variabel Independen
2.	Dini anggraeni, Na'imah	2022	Strategi stimulasi perkembangan motorik kasar anak usia dini melalui maze karpet covid-19.(Anggraeni and Na'imah 2022)	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa permainan maze sangat efektif digunakan sebagai media dalam	Variabel Dependen	1.Populasi Dan Sampel Peneliti 2. Waktu Dan Tempat Penelitian 3. Metode 4. Variabel Independen

					peningkatan motorik kasar anak dengan adanya 13 dari 14 anak telah berhasil terstimulasi motorik kasarnya.		
3.	Hevin Nova Rahmawati	2019	Pengaruh Permainan Maze Terhadap Kemampuan Anak Usia <i>Toddler</i> Dalam <i>Toileting</i> Di Posyandu Dusun Nglawisan. (Hevin Nova Rahmawati, Hermani Tirredjeki 2019)	Kuantitatif dengan desain pre- eksperimen (one group pre-test and post-test)	Dari hasil penelitian didapatkan terdapat pengaruh permainan maze dengan keberhasilan <i>toilet training</i> pada anak dengan hasil Ho diterima dengan uji Paired t-Test diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) adalah 0,000 (Sig. < 0,05).	1.Variabel independen dan dependen, 2.desain quasy eksperimen 3.instrumen kuesioner pretest dan posttes	1. Sampel 15 Anak Umur 24-36 Bulan 2.Waktu dan Tempat 3.Bivariat dengan Uji fishers exact 4.Desain Permainan Maze Yang Lebih Berwarna Dan Lika-Liku Semakin Menarik, Gambar - Gambarnya lebih variatif

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk membantu anak dalam mengatasi atau memecahkan masalah, dikarenakan bermain merupakan simbol verbalisasi anak, terapi bermain dapat dilakukan di luar maupun di dalam ruangan menyesuaikan kebutuhan anak (Zellawati 2011).

Maka dari itu dapat disimpulkan terapi bermain adalah terapi dengan menggunakan media permainan dengan berbagai jenis permainan yang telah disesuaikan dengan situasi kebutuhan anak dalam mengekspresikan perasaan seperti senang, sedih, marah emosi dan lain sebagainya.

2. Permainan Maze

a. Pengertian Permainan Maze

Labirin maze merupakan media permainan yang memiliki nilai edukasi dan harapan untuk anak agar terbiasa dalam pembentukan kemandirian serta terbiasa untuk memecahkan masalah sederhana, sehingga permainan maze tidak hanya menyenangkan namun juga memiliki tujuan utama yaitu meningkatkan pengembangan kognitif (Lailatul istianah 2021). Sehingga dengan kognitif yang berkembang bisa membantu untuk pengembangan kecerdasan yang lain termasuk kemandirian.

Maze merupakan permainan dimana setting permainan dilakukan dengan mencari jalan yang benar sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan di dalam permainan maze itu sendiri. Rangsangan kepekaan terhadap sistem otot dan saraf dapat dilakukan dengan Kegiatan permainan maze, Aktivitas permainan maze dalam bentuk yang lebar sangat cocok untuk melatih otot anak, dan sekaligus aktivitas motorik berupa aktivitas lanjutan dilakukan dengan aktivitas fisik seperti, lompat katak, lompat dengan menggunakan satu kaki, menjaga keseimbangan dan kelincahan anak untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar (Anggraeni and Na'imah 2022).

b. Pemberian Permainan Maze

Tidak ada patokan khusus dalam pemberian permainan maze dalam sebuah terapi belajar, karena pada setiap media permainan maze memiliki tingkat kesulitan dan tujuan masing-masing pada setiap sasaran yang ingin dicapai. Permainan maze memiliki rintangan dalam bentuk labirin atau sejenisnya, Permainan ini dapat dimainkan untuk semua usia. Anak usia dibawah lima tahun dapat memainkan permainan maze dengan dibuat dan dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak (Sudono, anggani 2000).

Hasil penelitian yang dilakukan Hevin Nova R, dkk (2019) menunjukkan pemberian permainan maze pada anak usia 1 – 3 tahun (toddler) dalam pelatihan *toilet training* selama 4 kali memiliki pengaruh yang baik dengan meningkatnya kemampuan anak dalam *toilet training*, hal tersebut juga di dukung dengan penelitian yang dilakukan Anggraeni dan Na'imah (2022) pelatihan permainan maze

selama 4 kali pertemuan dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam peningkatan motorik kasarnya.



c. Kelebihan

Permainan maze memiliki beberapa kelebihan bagi anak dalam proses pembelajaran diantara kelebihan yaitu :

- 1) Dapat melatih kesabaran anak. Anak akan belajar dengan pelan dan teliti dalam proses belajar sambil bermain.
- 2) Mengenal macam – macam warna dengan baik, anak akan mengenal macam – macam warna dengan baik karena pada gambar maze memiliki warna – warna yang cerah dan menarik memudahkan anak untuk mengenal warna dengan baik.
- 3) Melatih anak untuk berpikir logis dalam pemecahan masalah.
- 4) Meningkatkan kemampuan motorik halus
- 5) Melatih tangan anak menjadi lentur, anak akan belajar sambil aktif menggerakkan anggota tubuhnya.
- 6) Melatih anak dalam proses pengelompokan, anak akan belajar mengelompokkan sesuatu yang dibahas dalam permainan maze (Yulistari, Fatimah, and Sayekti 2018).
- 7) Melatih kecermatan anak dalam belajar problem solving.

d. Kekurangan

Kekurangan dari permainan maze ini yaitu:

- 1) Maze yang berbahan kertas biasanya akan lebih rentan untuk sobek dan mudah hilang.
- 2) Berbahan kayu biasanya maze yang menggunakan bahan kayu mudah lapuk, dan akhirnya tidak tahan lama.
- 3) Maze dengan media elektronik biasanya memiliki kekurangan berupa adanya beberapa kendala pada aplikasi game seperti tiba – tiba

keluar sendiri, harus mengulang jika terkeluar, harus menggunakan media elektronik seperti hp dan lainya (Zikrillah and Humardhani, 2021).

e. Langkah - Langkah Dalam Permainan Maze

Ada beberapa langkah yang harus dilakukan dalam proses pembelajaran permainan maze ini diantaranya yaitu :

- 1) Guru menyiapkan alat dan bahan permainan edukatif maze
- 2) Biarkan anak untuk mengamati gambar dengan baik dan seksama (Ichamukhlisa, 2019).
- 3) Guru memperkenalkan permainan maze terlebih dahulu dalam proses pembelajaran pada anak.
- 4) Letakkan permainan maze di depan anak dan anak dicontohkan memindahkan manik-manik sesuai dengan bentuk, ukuran dan warna mengikuti jalur yang tersedia. Berikan Contoh sambil menjelaskan mengenai materi yang terdapat dalam permainan maze dengan mudah dan jelas.
- 5) Mintalah anak untuk mempraktekan ulang apa yang sudah dicontohkan oleh guru atau orang tua sambil terus diawasi (Yulistari, Fatimah, and Sayekti 2018).

f. Persiapan Permainan

Ada beberapa persiapan yang perlu dilakukan sebelum melaksanakan permainan maze yaitu diantara :

- 1) Mempersiapkan tema cerita yang akan dipelajari terlebih dahulu contoh "*toilet training*" penentuan tema di awal ini akan mempermudah mengajar untuk mengarahkan permainan dan juga

apa saja yang perlu disiapkan dalam pembuatan permainan maze itu sendiri.

- 2) Selanjutnya bisa disiapkan alat dan bahan dalam proses permainan maze itu sendiri, persiapan dari alat dan bahan ini tergantung dari media mazenya.
- 3) Persiapan mengajar, dalam hal ini guru maupun orang tua sudah harus siap materi dengan baik, memahami apa saja yang akan diberikan kepada anak agar penyampaian materi dapat tersampaikan dengan baik.
- 4) Persiapan anak, anak yang akan melakukan permainan maze harus dalam kondisi siap, fokus dan tidak sedang melakukan aktivitas lain selain memainkan permainan maze itu sendiri. anak yang lebih siap dan fokus dalam permainan akan lebih mudah menerima materi dan mengingat dengan lebih baik dibandingkan dengan anak yang tingkat fokus dan sikapnya kurang.
- 5) Persiapan tempat, permainan maze ini tidak begitu mempertimbangkan tempat di mana saja bisa dilakukan pembelajaran dengan media maze ini. Namun alangkah baiknya jika permainan maze ini di lakukan di tempat yang aman dan nyaman bagi anak – anak (Anggraeni and Na'imah 2022).

g. Petunjuk Penggunaan Permainan Maze

Stimulasi dalam perkembangan anak ini perlu untuk mendukung tumbuh dan kembangnya. Berikut ini petunjuk penggunaan permainan maze:

- 1) Membaca basmallah dan doa sebelum belajar

- 2) Siapkan kondisi anak pastikan anak tidak sedang sakit, tidak sedang lapar, tidak sedang haus.
 - 3) Siapkan peralatan maze diatas tikar
Bentangkan maze di lantai yang datar, bersih, aman dan tidak lantai yang licin.
 - 4) Siapkan bahan yang dibutuhkan dalam permainan
Peralatan lain yang perlu disiapkan antara lain boneka meningkatkan interaksi dengan anak.
 - 5) Sampaikan aturan permainan kepada ibu dan anak.
 - 6) Berikan contoh terlebih dahulu, kemudian biarkan anak mencoba (Yulistari, Fatimah, and Sayekti 2018).
- h. Syarat permainan
- Beberapa syarat pembuatan maze menurut Badru (2016) untuk anak usia dini yaitu :
- 1) Syarat edukatif yaitu permainan maze dibuat sesuai teknis dan dengan memperhatikan program kegiatan pembelajaran atau kurikulum berlaku dan yang disesuaikan dengan proses belajar.
 - 2) Syarat teknis yaitu permainan maze dirancang sesuai dengan tujuan dan fungsi sarana, serta sebaiknya permainan anak memiliki nilai multiguna agar banyak aspek perkembangan anak yang bisa ditingkatkan. Bahan permainan maze sebaiknya menggunakan bahan yang murah atau dari bahan sisa/ bekas, aman, mudah didapat, dan tidak mengandung unsur- unsur yang dapat membahayakan anak seperti beracun dan tajam. maze yang baik digunakan hendaknya mudah digunakan, awet, kuat serta

tahan lama, menambah kesenangan anak untuk bereksplorasi dan bereksperimen serta bisa digunakan secara individual, kelompok, dan klasikal.

- 3) Syarat estetika terdiri dari beberapa hal yaitu ringan (mudah dibawa anak), elastis, keserasian ukuran (tidak terlalu kecil atau terlalu besar), warna (kombinasi berbagai warna) dan menarik.

Semua permainan anak memiliki beberapa standar keamanan yang harus terpenuhi, Badan Standar Nasional (2012) telah menetapkan Standar Nasional Indonesia (SNI) yang disusun berdasarkan adopsi secara identik standar internasional ISO seri 8124 terdiri dari 4 bagian yang meliputi :

- 1) SNI ISO 8124-1:2010, Keamanan Mainan – Bagian 1: Aspek keamanan yang berhubungan dengan sifat fisis dan mekanis. Untuk karakteristik struktur pada mainan, misalnya bentuk, kontur, ukuran, pengaturan jarak (misalnya bagian – bagian kecil, kerincingan, ujung dan tepi tajam, dan celah garis engsel).
- 2) SNI ISO 8124-2:2010, Keamanan Mainan – Bagian 2: Sifat mudah terbakar. Standar ini mengatur kategori pada bahan mudah terbakar yang dilarang digunakan pada semua mainan, dan persyaratan tertentu mainan yang mudah terbakar jika terkena sumber api kecil.
- 3) SNI ISO 8124-3:2010, Keamanan Mainan – Bagian 3: Migrasi unsur tertentu. Tidak mengandung unsur timbal, merkuri dll.

- 4) SNI ISO 8124-4:2010, Keamanan Mainan – Bagian 4: Ayunan, seluncuran dan mainan aktivitas sejenis untuk pemakaian di dalam dan di luar lingkungan tempat tinggal.

3. Anak

a. Pengertian anak

Dalam Peraturan presiden Nomor 60 Tahun (2013), anak usia dini adalah bayi yang baru lahir hingga anak-anak yang belum genap berusia 6 tahun. Dalam pemantauan tumbuh-kembangnya, kelompok usia ini dibagi lagi menjadi janin dalam kandungan sampai lahir, lahir sampai dengan usia 28 hari, usia 1 sampai 24 bulan, dan usia 2 sampai 6 tahun.

b. Tahapan tumbuh kembang anak usia 24 - 36 bulan

Periode ini juga merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita akan menentukan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya (Yuliasati 2017). Di usia ini anak sudah mampu belajar naik tangga sendiri, melihat, mengingat dan menyebut gambar atau benda sebanyak 2 atau lebih, melepas pakaian sendiri dan masih banyak lainnya.

Mayoritas orang tua memulai pelatihan *toilet training* pada usia 2 – 3 tahun sekitar (42,3%) (Abdelgawad 2014). Menurut Saferatul K,Dkk (2021) usia 24 – 36 bulan memiliki kesiapan fisik maupun psikologis yang lebih matang dibandingkan usia dibawahnya. Keberhasilan pelaksanaan *toilet training* lebih besar kemungkinannya

pada usia ini karena anak sudah banyak menunjukkan kesiapan yang lebih matang.

c. Kebutuhan dasar anak

Berdasarkan KEMENKES RI (2011) Anak memiliki beberapa kebutuhan dasar yang perlu di penuhi diantara kebutuhan dasar anak yaitu Asah, Asih, Asuh. Permainan maze ini memenuhi kebutuhan asuh yaitu bermain, asih pada kebutuhan perhatian dan asah pada tahap stimulasi.

d. Kebutuhan eliminasi anak

Kebutuhan eliminasi pada setiap anak tentu berbeda – beda, tidak ada patokan khusus berapa kali anak buang air besar atau buang air kecil, namun normalnya anak bab sehari 1 - 3 kali dan untuk buang air kecil menurut *American Academy Of Pediatric* yaitu setiap 1 jam sampai 3 jam sekali atau 4 - 6 kali sehari. Pola eliminasi pada setiap anak sangat bergantung pada fungsi organ, pola makan, susunan saraf, serta usia anak dan sangat bervariasi (IDAI . 2017).

e. Faktor - faktor yang mempengaruhi eliminasi pada anak

Menurut Tehuteru .dkk (2016) faktor yang dapat mempengaruhi eliminasi pada anak diantaranya yaitu :

1) Usia

Usia berpengaruh terhadap pola eliminasi anak. Pada anak usia di bawah lima tahun normalnya akan buang air kecil sebanyak 3 – 4 kali tergantung konsumsi minuman, untuk normal volume urin anak usia di bawah 5 tahun 1000 ml / 24 jam. sedangkan untuk buang air besar anak usia 2 tahun lebih sudah

memiliki pola bab sama dengan orang dewasa yaitu 1 – 3 kali sehari.

2) Fungsi organ dan saraf

Fungsi organ dan saraf berpengaruh terhadap proses Bab dan Bak. Tonus perut, otot pelvik dan diafragma yang baik penting untuk proses bab, Aktivasinya juga merangsang peristaltik yang memfasilitasi pergerakan chyme sepanjang colon. Akibat dari lemahnya otot – otot sering tidak efektif pada peningkatan tekanan intra abdominal selama proses defekasi atau pada pengontrolan defekasi. Otot yang lemah biasanya disebabkan oleh kurangnya mobilisasi. Pada buang air kecil kandung kemih akan menampung hasil saringan dari ginjal untuk dikeluarkan dalam bentuk urine.

3) Konsumsi makan dan minum

Volume feses yang besar akan merangsang rektum sehingga menimbulkan keinginan untuk defekasi. Hal tersebut dirangsang oleh Serat pada makanan karena serat memiliki kemampuan mengikat air. Makanan yang memiliki serat yang cukup akan membantu anak dalam proses eliminasi. Makanan yang dikonsumsi anak tidak langsung dikeluarkan melalui anus, melainkan membutuhkan waktu 3 – 4 jam dari mulut hingga dikeluarkan melalui anus (IDAI 2017b). Minum air putih yang cukup akan membantu anak buang air kecil dengan baik, konsumsi buah yang banyak mengandung air misalnya makan buah sitrus (lemon, jeruk bali, jeruk) dan tomat memiliki pengaruh

terhadap kenaikan frekuensi urin dalam sehari. Setiap anak memiliki perbedaan dalam proses urin, namun biasanya anak usia 2 tahun ke atas buang air kecil 6 – 7 kali perhari atau 4 – 5 jam sekali.

4. *Toilet training*

a. Pengertian *toilet training*

Toilet training merupakan salah satu upaya untuk mengajarkan anak mengontrol buang air besar dan buang air kecil. Pelatihan toilet ini dapat dilakukan pada tahap awal kehidupan anak (Hidayat. A., 2005).

Toilet training merupakan proses pengajaran untuk kontrol dan BAK secara benar dan teratur, proses belajar buang air kecil dan buang air besar pada anak ini diperlukan untuk keterampilan sosial. Biasanya anak akan belajar kontrol BAK terlebih dahulu kemudian baru belajar BAB (Nurlailis saadah dan Uswatun khasanah 2021). Secara umum *toilet training* memiliki pengertian yaitu segala sarana untuk melakukan kegiatan membersihkan diri seperti buang air kecil dan besar. *Toilet training* jika tidak diajarkan sejak dini, selain membuat anak kurang mandiri, juga bisa membuat anak tidak mengerti rasa ingin buang air kecil dan buang air besar (Hodges, S. J., Richards, K. A., Gorbachinsky, I., & Krane, 2014).

b. Manfaat *toilet training* untuk anak

Toilet training memiliki banyak manfaat diantaranya yaitu :

- 1) Mandiri dan kontrol diri

Anak yang diajarkan toilet training sejak dini memiliki kemandirian lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak diajarkan *toilet training* sejak dini. Anak yang belajar toilet training dengan baik akan lebih mudah dalam menjaga kebersihan diri untuk BAK dan BAB. Anak juga akan lebih bisa mengontrol emosinya dengan baik seperti keinginan untuk buang air besar dan buang air kecil (Khoiruzzadi and Fajriyah 2019).

2) Mengenalkan anggota tubuh pada anak

Melalui *toilet training* anak dapat diajarkan sekaligus mengenai anggota dan fungsi tubuhnya. Dengan mengenal anggota dan fungsi tubuh anak akan lebih paham terhadap dirinya (Khoiruzzadi and Fajriyah 2019).

3) Lebih Hemat

Anak yang sudah bisa dalam pelaksanaan *toilet training* akan lebih risih jika menggunakan diapers, jadi orang tua kan lebih hemat dalam pengeluaran anggaran karena anak tidak perlu menggunakan diapers. *Diapers* bisa di gunakan jika ada keperluan mendesak saja, misal saat mau berpergian jauh saja.

4) Mencegah anak ketergantungan diapers

Anak yang sudah bisa melakukan *toilet training* dengan mandiri biasanya akan mulai risih saat dipakaikan diapers, karena anak biasanya akan lebih nyaman untuk BAK dan BAB langsung ke kamar mandi (Golang Nuhan and Ribek 2021) .

Semua manfaat diatas bisa didapatkan dengan keuletan orang tua dan guru pada saat pelatihan *toilet training* anak.

c. Tanda anak sudah siap *toilet training*

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia atau disingkat IDAI (2015) Ada beberapa tanda yang perlu diperhatikan oleh orang tua yang menunjukkan anak sudah dapat berlatih *toilet training* diantara tandanya yaitu :

- 1) Anak menunjukkan rasa tertarik untuk belajar dan sudah mampu menirukan orang tua atau orang sekitar.
- 2) Anak sudah bisa meletakkan benda-benda mainannya ke tempatnya, diminta maupun tidak.
- 3) Anak sudah mampu duduk dan berjalan dengan baik.
- 4) Anak menunjukkan tanda kemandirian seperti dapat mengatakan tidak.
- 5) Anak bisa menyampaikan keinginan untuk BAB dan BAK.
- 6) Anak sudah bisa melepas dan menggunkan kembali pakainya.

d. Langkah - langkah toilet training

- 1) Bantu anak untuk memahami *toilet training* dan ajarkan pada anak untuk mengenal *toilet training* secara baik dan benar.

- 2) Melihat dan mengingat waktu BAK dan BAB anak, agar orang tua tahu kapan harus mengajak anak ke toilet untuk kegiatan BAK dan BAB
- 3) Berikan anak kesempatan untuk mencoba membuka celananya sendiri jika ingin BAK dan BAB, jika anak mengalami kesulitan segera ajari cara membukanya supaya bisa terlepas
- 4) Beritahu anak alat-alat yang ada di kamar kecil seperti gayung untuk mengambil air, bak atau ember (untuk menampung air), toilet jongkok, toilet duduk, selang air, dll
- 5) Pada saat di toilet Beri anak kesempatan mencoba untuk jongkok atau duduk di toilet hingga ia menemukan posisi nyamannya
- 6) Bantu anak untuk membasuh dan menyiram bekas BAK dan BAB sembari mengajari anak untuk membasuh dan menyiramnya secara mandiri
- 7) Berikan anak kesempatan untuk memakai celananya kembali usai BAK dan BAB jika anak mengalami kesulitan segera ajari cara memakai celananya supaya bisa terpasang kembali. Ajarkan anak untuk mencuci tangan setelah selesai BAK dan BAB.

e. Faktor - faktor yang mempengaruhi *toilet training*

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan *toilet training* pada anak diantaranya ada faktor orang tua, anak, dan media :

- 1) Faktor orang tua
 - a) Pengetahuan orang tua

Pengetahuan orang tua memiliki peranan penting dalam keberhasilan *toilet training*, tua yang memiliki pengetahuan

cukup biasanya akan memberikan pelatihan *toilet training* lebih baik dibandingkan dengan orang tua yang memiliki pengetahuan kurang (Albarami, Allawama and Yousef, 2017). Pengetahuan orang tua satu dengan yang lainnya tentu akan berbeda hal tersebut terjadi karena setiap orang tua mendapat informasi mengenai *toilet training* dari berbagai media massa, buku petunjuk, media elektronik, petugas kesehatan, poster, maupun kerabat dekat (Indrawati 2010). Menurut penelitian Aziz (2019) semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin tinggi pula tingkat praktik *toilet training* yang dilakukan oleh anak.

b) Peran orang tua

Orang tua memainkan peran penting dalam melatih anak-anak mereka untuk mengendalikan fungsi eliminasi mereka dengan memberikan orientasi dan membimbing seluruh proses pelatihan. Jika orang tua tidak ada di rumah atau terlalu sibuk dengan pekerjaan dan rumah tangga maka proses TT anak-anak mereka akan kurang diperhatikan yang pada akhirnya akan menyebabkan keterlambatan pelatihan toilet (Netto, Paula, Bastos, Gonçalves, et al. 2021).

Orang tua yang bekerja biasanya memilih untuk mempekerjakan baby sister dalam hal mengasuh anak, baby sitter yang berkompeten mampu membantu orang tua dalam hal mengasuh seperti memberi makan, merawat, dan meningkatkan perkembangan anak sesuai usia (Janah 2021).

c) Pola asuh orang tua

Pola asuh dari ibu sangat penting untuk psikologi anak, keterampilan sosial anak, kemandirian anak, dan tumbuh kembang anak. Sikap ibu dapat membentuk karakter anak (Nafratilawati 2014). Dari penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningsih dan Wulandari (2021) ada beberapa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua, ada permisif dengan alasan orang tua menganggap bahwa anak membutuhkan kasih sayang yang cukup agar anak memiliki hidup yang dipenuhi rasa bahagia, kemudian ada otoriter dikarenakan orang tua mengharapkan anak dapat tumbuh dengan disiplin, bertanggung jawab dan mandiri, sedangkan untuk demokratis orang tua beralasan karena anak membutuhkan bimbingan, kasih sayang dan arahan untuk mandiri, bertanggung jawab. Dan dari ketiga pola asuh, pola asuh demokratis lah yang memiliki keberhasilan lebih tinggi serta sering diterapkan oleh orang tua dalam kedisiplinan *toilet training*.

d) Pekerjaan orang tua

Orang tua yang bekerja memiliki pengaruh terhadap keterlambatan anak dalam pelaksanaan *toilet training* dibandingkan anak yang orang tuanya tidak bekerja (Netto, Paula, Bastos, Soares, et al. 2021). Hal ini dikarenakan pekerjaan mempengaruhi kesempatan dan waktu yang digunakan ibu untuk memperoleh informasi tentang kesehatan kurang dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak

bekerja akan memiliki banyak waktu, sehingga ibu dapat memperhatikan perkembangan anaknya (Palupi et al. 2021). Namun ada juga orang tua yang bekerja masih dapat melaksanakan kewajiban *toilet training* untuk anaknya dengan meluangkan waktu di sela – sela kesibukan atau dibantu keluarga atau pengasuh anak (Utami, Mismadonaria, and Simbolon 2020)

2) Anak

a) Usia

Usia bukanlah patokan utama saat proses *toilet training*. Pelatihan toilet dapat dimulai segera setelah orang tua dan anak ingin memulai pelatihan toilet. Menurut *American Academy Of Pediatric*, Usia rata-rata *toilet training* dimulai di Amerika Serikat adalah antara usia 2 dan 3 tahun karena pada usia ini anak sudah banyak menunjukkan tanda - tanda kesiapan *toilet training*. Proses melatih kemandirian anak perlu dilakukan untuk mendukung tumbuh dan kembang anak salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan *toilet training*, anak dapat mulai dilatih *toilet training* pada usia 2 tahun (IDAI 2016a).

b) Kesiapan anak

Menurut Dalyono kesiapan merupakan kondisi dimana anak mampu secara mental dan fisik. Kesiapan fisik berarti sehat, energi yang cukup, dan bugar, sedangkan siap mental berarti bersenang-senang dan cukup termotivasi untuk

melakukan suatu kegiatan. Hal utama yang harus dimiliki anak dalam pelaksanaan *toilet training* yaitu kesiapan anak dengan kesiapan anak tersebut anak dapat dengan mudah dalam mencapai keberhasilan *toilet training*, keberhasilan *toilet training* akan tercapai jika anak telah menunjukkan beberapa tanda kesiapan, anak dengan kesiapan yang baik akan dengan mudah dan senang saat melakukan toilet training, dengan demikian orang tua tidak perlu terlalu memaksakan anak, sehingga orang tua dapat dengan mudah dalam mengarahkan anak (Rahayuningsih and Rizki 2012).

c) Kesiapan intelektual

Kesiapan intelektual anak ini diperlukan oleh anak untuk pelaksanaan *toilet training*. Suatu tanda kesiapan intelektual anak tersebut dapat dilihat dari tingkah laku dan kebiasaan anak seperti sudah bisa merasakan rasa ingin BAB dan BAK. Anak yang memiliki intelektual kurang biasanya akan sulit untuk menerima pelatihan toilet dibandingkan dengan anak yang normal (Rahayuningsih and Rizki 2012).

d) Kesiapan psikologis

Anak yang memiliki psikologis yang baik akan lebih mudah dalam pelaksanaan *toilet training*, karena anak sudah dapat mengontrol emosi serta lebih paham perintah dalam pelaksanaan *toilet training* (Rahayuningsih and Rizki 2012).

3) Metode pembelajaran dan lembaga pendidik

Lembaga pembelajaran, lembaga pendidikan, baik lingkungan keluarga, teman, lingkungan sosial, taman bermain, tempat penitipan anak, guru taman kanak-kanak memiliki pengaruh pada perkembangan anak termasuk pada pelaksanaan *toilet training*. Media yang menarik akan membantu anak lebih suka dan lebih aktif dalam kegiatan belajar sambil bermain. Media yang menarik, warna - warni akan membuat anak untuk terus belajar sehingga anak akan senang belajar *toilet training* ((Van Aggelpoel et al. 2021).

f. Teknik Mengajarkan *Toilet Training*

1) Teknik bermain

Teknik bermain ini bisa digunakan untuk orang tua dalam meningkatkan antusias anak dalam permainan *toilet training* (Anggraini 2022). Banyak permainan yang bisa digunakan untuk melatih anak dalam pelaksanaan *toilet training*.

2) Teknik oral

Ini merupakan teknik penyampain materi *toilet training* dengan kata - kata. Kekurang teknik ini yaitu jika penggunaan kata - kata yang terlalu baku biasanya anak kurang paham dan jika kondisi sedang tidak kondusif biasanya anak tidak memperhatikan kata - kata yang disampaikan (Kartika, Mulidah, and Girindra 2016).

3) Teknik modelling

Merupakan teknik mengajarkan *toilet training* dengan mempraktekan menggunakan media seperti boneka atau model manusia untuk ditirukan. Kekurangan dari teknik ini yaitu jika saat

proses praktek berlangsung kemudian ada kesalahan maka kemungkinan anak akan ikut menirukan hal yang salah tersebut (K. Fatmawati, Arief, and Kurnia 2020).

g. Tanda anak berhasil *toilet training*

Anak yang berhasil dalam pelaksanaan *toilet training* biasanya ditandai dengan:

- 1) Anak yang sudah mulai bisa mengutarakan keinginan dan bisa mengontrol untuk BAK dan BAB
- 2) Anak sudah bisa mengatakan bahwa celananya basah atau kotor
- 3) Tidak BAB dan BAK sembarangan
- 4) Tidak mengompol setiap bangun tidur (Iwanda Sari, Ekawaty, and Eka Saputra 2020).

h. Dampak kegagalan *toilet training*

Ada banyak dampak kurang baik dari kegagalan *toilet training* ini diantaranya yaitu :

- 1) Emosional anak akan lebih emosional, mudah marah, sulit mengontrol emosi.
- 2) Anak sulit mengontrol keinginan untuk BAK dan BAB
- 3) Ceroboh
- 4) Anak cenderung bersifat retentive
- 5) Keras kepala bahkan kikir, tidak rapi dan kurang pengendalian

Dampak jangka panjang yang bisa ditimbulkan dari kegagalan *toilet training* yaitu mengompol hingga terjadinya penyakit infeksi saluran kemih (Iwanda Sari, Ekawaty, and Eka Saputra 2020).

B. Analisis Keterkaitan Permainan Maze Dengan *Toilet Training*

Salah satu media game edukasi yang bisa digunakan dalam proses bermain sambil belajar adalah Maze. Permainan maze merupakan upaya untuk membuat penemuan-penemuan baru dalam dunia permainan anak-anak dan dapat digunakan sebagai media pembelajaran dan sarana untuk menarik perhatian anak. Game edukatif diyakini sebagai media alternatif yang efektif untuk mendukung pendekatan pengajaran, seperti menginspirasi anak untuk belajar, mengajari anak untuk mencintai belajar, dan membuat belajar menjadi menyenangkan (Bali et al. 2021).

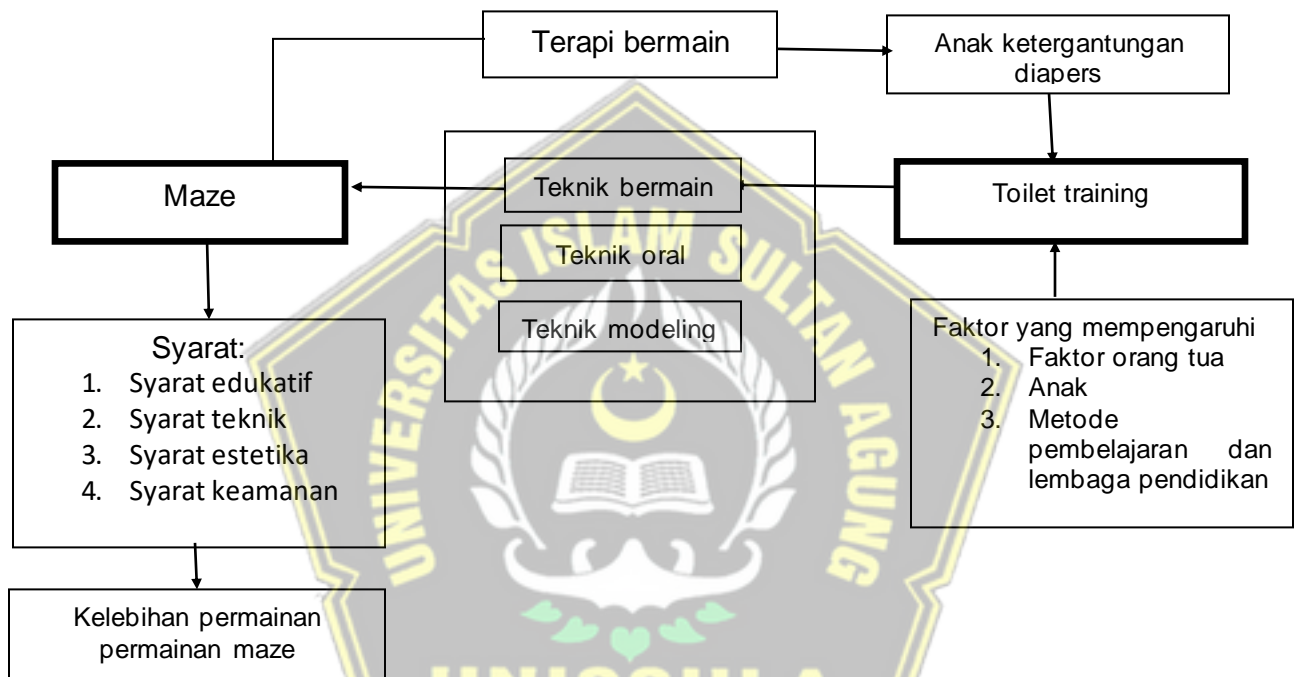
Permainan ini dapat digunakan untuk berbagai tujuan seperti memperkuat topik yang dipelajari sebelumnya, mengajarkan konsep baru dan memotivasi anak untuk berpartisipasi. Selain itu, permainan maze dapat merangsang semua aspek perkembangan anak, dapat melatih konsentrasi, melatih motorik, dan aspek sosial-emosional anak usia dini.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hevin Nova R. dkk (2019) menunjukkan bahwa permainan maze memiliki pengaruh terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak. Permainan maze ini juga dapat melatih aspek lainya seperti perkembangan motorik kasar dengan penggunaan karpet maze covid-19 (Anggraeni and Na'imah 2022), permainan maze juga memiliki manfaat untuk peningkatan kemampuan anak dalam mengenal ibadah sholat (Restu Fhatma P 2021). Permainan maze memiliki pengaruh terhadap kemampuan kognitif anak kerana pada permainan maze anak melakukan gerakan motorik halusnya, mencari jejak atau jalan, melakukan permainan dengan mandiri (Abdurahman 2022). Anak akan melihat dan memperhatikan saat proses bermain maze dengan

begitu anak akan terstimulasi dengan proses bermain sambil belajar *toilet training* akan lebih mudah dan menyenangkan untuk disampaikan pada anak dalam bentuk belajar sambil bermain.

C. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan dalam penelitian diuraikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Sumber : (Nikmatus Sa'adah1 Wahyuningsih 2014), (Aziz, Moiz Fakh, and Di Lorenzo 2011), (Hamdan H. Al-azmi, et 2018), (Anggraeni and Na'imah 2022), (Yulistari, Fatimah, and Sayekti 2018), (Hevin Nova Rahmawati, Hermani Tri redjekii 2019).

Bagan 2. 1 kerangka teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dimana metode ini diartikan sebagai bagian dari serangkaian investigasi sistematis terhadap fenomena dengan mengumpulkan data untuk kemudian diukur dengan teknik statistik matematika atau komputerisasi (Adiputra et al. 2021).

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Pre-Eksperimental designs jenis one-group pretes -posttes design*, Jenis ini hanya melihat hasil perlakuan pada satu kelompok objek tanpa ada kelompok pembanding maupun kelompok kontrol (Adiputra et al. 2021). Dalam penelitian ini hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat dikarenakan dapat membandingkan keadaan sebelum dan sesudah diberikan treatment atau perlakuan. Dilakukan *pretest* sebelum mendapatkan perlakuan kemudian *posttest* setelah diberikan perlakuan untuk mengetahui dan menilai adanya perubahan kemampuan *toilet training*. Penelitian ini dilaksanakan selama 4 kali pertemuan dengan durasi waktu setiap anak selama 30 menit (Phiter 2019). Berikut merupakan gambar desain penelitian ini :

Tabel 3. 1 Desain penelitian (Sugyono .2014)

**Keterangan :**

O_1 = Nilai pretest

X = perlakuan atau treatment dengan permainan maze

O_2 = Nilai posttest

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek baik manusia, data laboratorium, binatang percobaan, dan lainnya (Adiputra et al. 2021). Populasi pada penelitian ini adalah kelompok anak usia 24 – 36 bulan di Kelurahan Gebangsari sebanyak 15 anak.

a. Populasi target

Batasan Populasi yang sudah dirancang atau sudah direncanakan oleh peneliti (Priyono 2014). Populasi target dalam penelitian ini yaitu seluruh anak usia 24 -36 bulan di kelurahan gebangsari sebanyak 30 anak.

b. Populasi terjangkau

Populasi yang merupakan bagian dari populasi target dan dapat diteliti atau di jangkau oleh peneliti (Priyono 2014). Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu anak yang berusia 24 – 36 tahun yang tinggal di kelurahan gebangsari sebanyak 15 anak yang belum bisa dalam pelaksanaan *toilet training*.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil dari populasi yang dipilih dengan prosedur tertentu dan dapat mewakili populasi (Siyoto 2015). Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi berikut merupakan kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Ibu bersedia anak dijadikan responden
- 2) Anak yang berusia 24 - 36 bulan
- 3) Anak masih menggunakan diapers
- 4) Anak belum pernah mendapatkan *toilet training*

b. Kriteria eksklusi

- 1) Memiliki disabilitas mental dan atau fisik (contoh : tuna rungu, tuna netra.
- 2) Anak sedang sakit
- 3) Anak tidak mengikuti intervensi sampai selesai

3. Teknik sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Adiputra et al. 2021). Sampel pada penelitian ini berjumlah 15 anak umur 24 – 36 bulan. Jumlah tersebut setelah di seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

C. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Peneilian

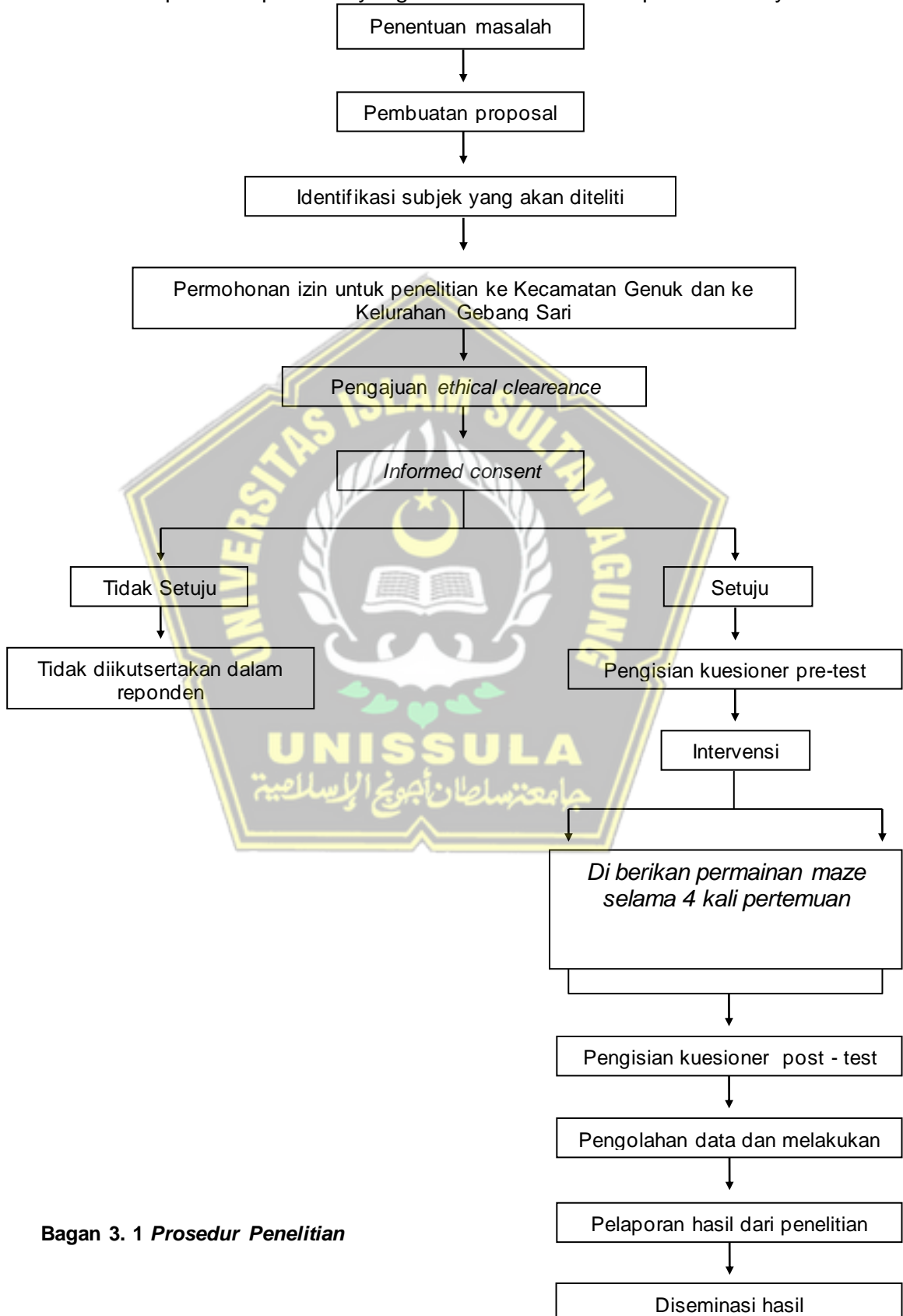
- a. Tahap awal penelitian yaitu studi pendahuluan, dengan mengajukan surat permohonan kepada Ka. Prodi S1 Kebidanan.
- b. Kemudian dilanjutkan dengan pengajuan surat permohonan izin yang disediakan dari pihak prodi kepada Kepala Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- c. Setelah didapatkan izin dari Kepala Kecamatan Genuk peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dan observasi mengenai *toilet training*.

2. Tahap Penelitian

- a. Menentukan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Melakukan *informed consent*, dijelaskan terlebih dahulu isi dan cara mengisi. Responden mengisi *informed consent* untuk mengetahui bersedia atau tidak menjadi responden.
- c. Responden setuju untuk mengikuti penelitian, selanjutnya di berikan *pretest* di awal kemudian diberikan perlakuan berupa permainan maze setelah selesai diberikan perlakuan dilanjut dengan pengisian *posttest*.
- d. Melakukan analisis data hasil pengisian kuisisioner responden.
- e. Menarik kesimpulan dari hasil analisis data
- f. Menyusun laporan hasil penelitian
- g. Diseminasi hasil penelitian

3. Prosedur Kegiatan Penelitian

Tahapan atau prosedur yang telah dilakukan dalam penelitian ini yaitu :



Bagan 3. 1 Prosedur Penelitian

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas disebut juga variabel independent, ialah variabel yang memiliki pengaruh atau menjadi sebab perubahan dan munculnya variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah permainan maze.

2. Variabel terikat

Variabel terikat atau dependent adalah variabel yang terpengaruh atau yang menjadi akibat dari variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah keberhasilan *toilet training*.

3. Variabel perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel adalah mendefinisikan suatu variabel secara operasional berdasarkan kriteria yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi dan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Sopiyudin 2018). Definisi operasional variabel dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel berikut ini :

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara / Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Independen: Permainan <i>Maze</i>	Merupakan alat permainan edukatif yang berupa karpet dengan gambar dan warna yang berfungsi untuk menstimulasi anak.	Ceklis	0 : Sebelum 1 : Sesudah	Nominal
2.	Dependent: Keberhasilan <i>toilet training</i>	Kemampuan anak usia 2-3 tahun untuk buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) di toilet, mengatakan keinginan BAB dan BAK, mencoba melepas pakaian. permainan maze sebanyak 4 kali dengan durasi 30 menit.	Kuesioner	0 : Tidak berhasil (<mean) 1 : Berhasil (≥mean)	Nominal
3.	Pengetahuan Ibu (Variabel Perancu)	Orang tua yang memiliki pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki, sehingga memiliki pengetahuan yang lebih tentang <i>toilet training</i> .	Kuisoner	0: kurang 1: baik	Nominal

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data penelitian

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden yang menjadi objek dari penelitian ini (Sugiyono 2017). Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan pengisian kuesioner yang dilakukan peneliti pada subjek penelitian yaitu dari ibu yang memiliki anak usia 24 – 36 bulan di Kelurahan Gebangsari Kecamatan Genuk Kota Semarang.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data penunjang atau data pelengkap pada saat peneliti melakukan sebuah penelitian (Sugiyono 2017). Untuk memperoleh data sekunder bisa dengan melalui pihak manapun yang dianggap bisa memberikan data tambahan untuk melengkapi kekurangan pada data primer. Data sekunder dalam penelitian ini didapat dari kelurahan gebangsari mengenai keluarga yang memiliki anak usia 24 – 36 bulan dan catatan kader.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara digunakan untuk mengetahui identitas responden tentang data yang diperlukan oleh peneliti.

b. Kuesioner

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan secara pengumpulan data primer dengan menggunakan angket/ kuesioner yang diisi pada *pretest* dan *posttest*.

3. Alat ukur / instrumen

a. Permainan *maze*

Permainan *maze* ini merupakan alat permainan edukatif yang dapat membuat anak belajar sambil bermain mengenai *toilet training* yang sudah di lakukan validasi sebanyak 4 orang ahli, yaitu ahli materi 2 orang, dan ahli media 2 orang. Validasi instrumen ini menggunakan rumus *Gregory*, dalam (Arlini,dkk 2017) dengan koefesiensi rumus adalah sebagai berikut:

Tabulasi silang 2 x 2

Tabel 3. 3 tabulasi silang menurut *Gregory*

		Ahli I	
		Tidak relevan (skor 1- 2) (A)	Relevan (skor 3 – 5) (B)
Ahli II	Tidak relevan (skor 1 - 2)	(C)	(D)
	Relevan (skor 3 – 5)	(A)	(B)

$$\text{Koefesiensi Validitas} = \frac{D}{A + B + C + D} =$$

Keterangan

A : kedua ahli menunjukan item itu tidak relevan

B : ahli 1 menunjukan item pertanyaan itu relevan, ahli II menunjukan item itu tidak relevan

C : Ahli I menunjukan item pertanyaan itu tidak relevan , Ahli II menunjukan item pertanyaan itu relevan

D : Kedua ahli menunjukan item itu relevan dengan kategori interpretasi

Tabel 3. 4 kategori Interpretasi Validasi Isi

Interval	Kategori
>0,8	Tinggi
0,4 – 0,8	Sedang
<0,4	Rendah

Sumber: (Retnawati 2016)

Dari hasil perhitungan dengan rumus tersebut didapatkan hasil :

1) Ahli materi

Koefisien validasi

$$\frac{6}{A + B + C + 6} = 1$$

Dapat diinterpretasikan dalam **kategori tinggi**

2) Ahli media

Koefisien validasi

$$\frac{4}{A + B + C + 4} = 1$$

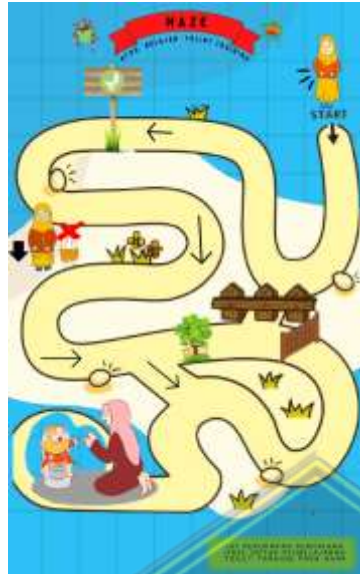
Dapat diinterpretasikan dalam **kategori tinggi**

3) Responden

Koefisien validasi

$$\frac{3}{A + B + C + 3} = 1$$

Dapat diinterpretasikan dalam **kategori tinggi**.



Karpet dibuat dengan desain warna biru sebagai warna dasar dan warna- warna lainya sebagai penunjang, gambar berupa alur *toilet training*. Bahan yang digunakan dalam pembuatan karpet bagian atas flexing, dialasi busa tipis dan di alasi bahan serap air pada bagian bawah.

b. Kuesioner

Pengukuran akan dilakukan sebanyak 2 kali dengan menggunakan lembar kuesioner yang masuk ke dalam daftar lampiran.

Tabel 3. 5 kisi-kisi kuisioner

No.	Jenis kuisioner	Jumlah pertanyaan	Favorable (positif)	Non favorable (negatif)
1.	Keberhasilan <i>toilet training</i>	6	Berjumlah 6 yang berada pada setiap nomer 1-6	-

Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu Hevin Nova Rahmawati tahun 2019.

1) Uji validitas

Uji validitas pada kuesioner di dapatakan *correlation is significant at the 0,01 level (2 – tailed)*, *correlation is significant at the 0,05 level (2 – tailed)*, artinya semua kuisoner dapat digunakan.

2) Uji reabilitas

Uji reabilitas didapatkan *cronbach's alpha 867* dan *N of items 6*.

G. Metode Pengolahan Data

Manajemen data menurut Rahmadi (2011) yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. *Editing*

Tahap editing merupakan tahap mengedit dan pengecekan kelengkapan data identitas pengisi, pemeriksaan jawaban, kejelasan tulisan responden, kejelasan makna jawaban, konsistensi jawaban responden (yang tertulis dalam kuesioner), relevansi jawaban, memperjelas serta melakukan pengecekan terhadap data yang dikumpulkan untuk menghindari pengukuran yang salah.

2. *Coding*

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya.

Pengkodean yang digunakan sebagai berikut :

a. Variabel keberhasilan toilet training :

1. Berhasil (1) : => Mean

2. Tidak berhasil (0) :< Mean

3. Scoring

Scoring merupakan *score* pada hasil tabulasi yang digambarkan dalam bentuk tabel sesuai yang dibuat oleh peneliti dengan skor yaitu kemampuan *toileting* anak.

4. Tabulation

Setelah dilakukan *scoring* data dikelompokkan berdasarkan itemnya dan ditabulasi ke dalam tabel distribusi frekuensi.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 26, analisis pada penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan pada data berupa variabel tunggal, artinya hanya ada satu macam variabel tidak ada variabel dependen dan independen yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Heryana 2018).

Sebelum dilakukan uji bivariat peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan *shapiro* wilk karena data pada penelitian ini kurang dari 50 responden. Hasil uji normalitas sig. 0.637 sehingga dapat dikatakan bahwa data berdistribusi normal.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mencari data pengaruh dua variabel. Analisis data pada penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* yaitu terdapat *expected score* kurang dari 5 hingga mencapai lebih dari 20%, sehingga uji yang digunakan adalah uji *fisher exact* pada program spss.

I. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Bulan Mei 2022 – Maret tahun 2023. Pengambilan data di lakukan pada Bulan Februari-Maret 2022.

2. Tempat

Penelitian telah dilaksanakan di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang.

J. Etika Penelitian

Terdapat 4 prinsip utama dalam penelitian yang perlu dipahami dari berbagai banyaknya macam prinsip yang perlu dipahami (Sumantri 2015).

Antara lain :

1. *Respect of human dignity* (Menghormati harkat dan martabat manusia)

Seorang peneliti harus mempertimbangkan hak – hak subyek untuk mendapatkan informasi dan kebebasan yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian .bebas dalam menentukan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia dibagi menjadi beberapa

tindakan diantaranya yaitu : peneliti mempersiapkan formulir *informed consent* atau formulir persetujuan subjek yang terdiri dari :

- a. Penjelasan mengenai manfaat penelitian
 - b. Penjelasan ketidaknyamanan dan kemungkinan resiko yang bisa terjadi
 - c. Penjelasan manfaat yang bisa didapat
 - d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
 - e. Persetujuan dapat mengundurkan diri kapan saja bagi subjek
 - f. Jaminan kerahasiaan dan anonimitas
 - g. Peneliti memberikan souvenir berupa handuk
2. *Respect for confidentiality and privacy* (Menghormati kerahasiaan dan privasi subjek penelitian)

Peneliti harus memperhatikan untuk tidak menampilkan informasi mengenai identitas baik alamat maupun nama subjek dalam kuesioner atau alat ukur apapun untuk menjaga kerahasiaan dan anonimitas identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding (*identification number* atau inisial) yang bisa digunakan untuk mengganti identitas responden.

3. *Respect for justice and inclusiveness* (keadilan dan inklusivitas)

Penelitian dilakukan secara jujur , professional , hati- hati, memperhatikan faktor- faktor ketepatan, berperikemanusiaan, keseksamaan, intimitas, keselamatan, psikologis serta perasaan religius subjek penelitian. Hal yang ditekankan dalam Prinsip keadilan yaitu sejauh mana kebijakan penelitian membagi beban dan keuntungan

menurut kebutuhan dan secara merata, pilihan bebas masyarakat dan kemampuan kontribusi. Kondisikan lingkungan penelitian agar dapat memenuhi kejelasan penelitian dengan prinsip keterbukaan.

4. *Balancing Harms and benefit* (memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan)

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (*non maleficence*). Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Penelitian yang membutuhkan *Ethical Clearance*, pada dasarnya merupakan seluruh penelitian/ riset yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian harus mendapatkan *Ethical Clearance*, baik penelitian yang melakukan pengambilan spesimen, ataupun yang tidak melakukan pengambilan spesimen. Riset /penelitian yang dimaksud adalah penelitian biomedik yang mencakup riset pada alat kesehatan, farmasetik, radiasi. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan stress tambahan atau cedera, maka untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subjek penelitian dikeluarkan dari kegiatan penelitian.

Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komisi Bioetik FK Unissula dengan nomor sertifikat *ethical clearent 71/II/2023/* Komisi Bioetik.

BAB IV HASIL

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kelurahan gebangsari, kecamatan genuk, kota semarang. Kelurahan gebangsari masuk dalam wilayah kerja puskesmas genuk. Batas – batas wilayah dari kelurahan gebangsari sebelah barat adalah kelurahan muktiharjo lor, sebelah utara adalah kelurahan terboyo wetan, sebelah timur adalah kelurahan genuksari, dan sebelah selatan adalah kelurahan bangetayu kulon. Kelurahan gebangsari memiliki luas wilayah kurang lebih 149,79 hektar serta memiliki 11 RW dan 57 RT. Dengan karakter perkotaan yang mudah untuk mendapatkan informasi dengan berbagai fasilitas teknologi gadget, media massa.

2. Gambaran umum penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada 17 februari – 3 maret 2023, dengan memberikan intervensi Permainan *Maze* Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Umur 24 - 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang. Penelitian telah dilakukan terhadap 15 responden yang bersedia menjadi responden penelitian. Tidak terdapat kelompok kontrol dikarenakan seluruh responden dilakukan perlakuan. Pengambilan data dilakukan secara *door to door* selama 4 hari berturut- turut sebanyak 4 kali lamanya 30 menit pada setiap pertemuan. Pengambilan data berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan dan di setujui oleh responden (orang tua responden). Data yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner dalam bentuk *pretest – posttest*, responden (orang

tua) mengisi kuisioner pretest sebelum diberikan intervensi permainan *maze* dan mengisi kuisioner *posttest* setelah diberikan intervensi.

3. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden

No	Karakteristik responden	f	%
1	Umur		
	24 bulan	2	13.3
	26 bulan	1	6.7
	29 bulan	1	6.7
	30 bulan	1	6.7
	32 bulan	1	6.7
	33 bulan	1	6.7
	35 bulan	3	20.0
	36 bulan	5	33.3
	Total	15	100.0
2	Pemakaian <i>diapers</i>		
	Memakai	15	100.0
	Tidak memakai	0	0,0
	Total	15	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 didapat hasil mayoritas umur anak adalah 36 bulan yaitu 5 anak (33,3%). Sedangkan untuk mayoritas yang memakai *diapers* yaitu sebanyak 15 anak (100,0).

4. Keberhasilan *Toilet Training* Sebelum Diberikan Permainan Maze

Tabel 4.2 Tabel tabulasi sebelum diberikan permainan *maze*

Sebelum diberikan permainan maze	Kategori	n	%
	Tidak berhasil	7	46.7
	Berhasil	8	53.3
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.2 menggambarkan keterampilan *toilet training* anak dalam kondisi berhasil yaitu 8 anak (53.3%) sedangkan yang tidak berhasil sebanyak 7 anak (46.7%).

5. Keberhasilan *Toilet Training* Sesudah Diberikan Permainan Maze

Tabel 4 3 tabulasi sesudah diberikan permainan *maze*

Sesudah diberikan permainan maze	Kategori	n	%
	Tidak berhasil	4	26.7
	Berhasil	11	73.3
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.3 Menggambarkan keterampilan *toilet training* anak dalam kondisi berhasil yaitu 11 anak (73.3%).

Tabel 4.4 Distribusi rerata sebelum dan sesudah diberikan permainan maze

	Mean	Median	Minimum	Maximun
Sebelum diberikan permainan maze	14.00	15.00	9	18
Sesudah diberikan permainan maze	17.47	19.00	11	22

Berdasarkan tabel 4. Didapatkan data rerata tingkat keberhasilan toilet training sebelum diberikan intervensi berupa permainan maze lebih rendah dibandingkan sesudah diberikan intervensi berupa permainan maze.

6. Pengetahuan Orang Tua Tentang *Toilet Training*

Pengetahuan orang tua tentang *toilet training* dikategorikan menjadi 2 yaitu baik dan kurang baik.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi ibu responden berdasarkan kategori pengetahuan orang tua tentang *toilet training* di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang tahun 2023.

	Kategori	n	%
Pengetahuan orang tua	Baik	12	80.0
	Kurang baik	3	20.0
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 12 orang tua (80.0%), sedangkan untuk pengetahuan orang tua yang kurang sebanyak 3 orang tua (20.0%).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang *toilet training* di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang tahun 2023.

Jawaban Responden						
No	Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training	Benar	%	Salah	%	%

Pengertian toilet training					
1. Latihan buang air kecil disebut dengan istilah <i>toilet training</i>	12	80.0	3	20.0	100
2. Toilet training adalah usaha untuk melatih anak melakukan buang air kecil secara mandiri ke toilet.	13	86.7	2	13.3	100
Tanda kesiapan anak untuk toilet training					
3. Anak usia 2-3 tahun belum mampu melepas dan menggunakan kembali pakainya	6	40.0	9	60.0	100
4. Anak usia 2-3 tahun sudah dapat mengikuti perintah atau meniru orang tua	15	100.0	0	0.0	100
5. Anak sudah mampu berjalan dan duduk dengan baik	15	100.0	0	0.0	100
6. Anak tidak bisa menyampaikan keinginan untuk BAB dan BAK	13	86.7	2	13.3	100
Teknik yang digunakan dalam toilet training					
7. Saya melatih anak buang air kecil di toilet lebih dari 10 menit	4	26.7	11	73.3	100
8. Mengompol dapat diatasi dengan latihan buang air kecil secara teratur sejak usia 1-3 tahun	14	93.3	1	6.7	100
9. Saya mulai melatih anak saya untuk pergi ke toilet saat anak berusia 3-5 tahun	7	46.7	8	53.3	100
10. Saya tidak harus menunggu saat anak saya pergi ke toilet	12	80.0	3	20.0	100
Manfaat toilet training					
11. Keuntungan toilet training dapat membuat anak lebih	15	100.0	0	0.0	100

mandiri dan mengenal fungsi alat kelaminnya.						
Dampak kegagalan toilet training						
12. Kegagalan toilet training dapat menyebabkan gangguan psikologis pada anak seperti keras kepala, ceroboh.	10	33.3	5	66.7	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua yang menyatakan anak usia 2-3 tahun sudah dapat mengikuti perintah atau meniru orang tua sebanyak 15 orang tua (100.0), orang tua yang menyatakan anak sudah mampu berjalan dan duduk dengan baik sebanyak 15 orang tua (100.0%) serta Pengetahuan orang tua mengenai manfaat dari *toilet training* dapat dilihat dari orang tua yang menyatakan keuntungan *toilet training* dapat membuat anak lebih mandiri dan mengenal fungsi alat kelamin sebanyak 15 orang tua (100.0). Orang tua yang menyatakan tidak harus menunggu saat pergi ke *toilet* sebanyak 12 orang tua (80.0%).

7. Pengaruh Permainan *Maze* Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Umur 24 – 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang.

Tabel 4.6 Perbedaan Hasil Berdasarkan Pretest Dan Postest Dalam Keberhasilan Toilet Training

Pretest	Postest						Nilai p value
	Tidak berhasil		Berhasil		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	%	
Tidak berhasil	4	26.7%	3	20.0%	7	46.7	0.026*
Berhasil	0	0.0%	8	53.3%	8	53.3	
Total	4	26.7%	11	73.3%	15	100	

*Uji fisher exact

Berdasarkan pada tabel 4.6 diketahui bahwa pada intervensi *pre-tets* responden yang berada pada tingkat tidak berhasil sebanyak 8 anak (53.3%) dan yang berada pada tingkat tidak berhasil sebanyak 7 anak (46.7%)., sedangkan pada intervensi *post-test* yang berada pada tingkat berhasil sebanyak 11 anak (73.3%) dan yang tidak berhasil sebanyak 4 anak (26.7%).

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0.026 (<0.05), sehingga ada pengaruh yang signifikan antara permainan *maze* terhadap keberhasilan *toilet training* anak di Kelurahan Gebang Sari Kota Semarang Tahun 2023.

8. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Keberhasilan Toilet Training Anak

Tabel 4.7 Pengaruh pengetahuan ibu terhadap keberhasilan *toilet training* anak

Pengetahuan orang tua tentang <i>toilet training</i>	Keberhasilan <i>toilet training</i>				Total		Nilai <i>p</i> value
	Tidak berhasil		Berhasil				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	3	20.0	0	0.0	3	20.0	0.09*
Baik	1	6.7	11	73.3	12	80.0	
Total	4	26.7	11	73.3	15	100	

**Uji fisher exact*

Berdasarkan pada tabel 4.7 diketahui bahwa dari 3 orang tua (20.0%) yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 3 anak (20.0%) yang tidak berhasil dalam pelaksanaan *toilet training* dan 0 anak (0.0%) yang berhasil. Sedangkan dari 12 orang tua (80.0%) yang memiliki pengetahuan baik terdapat 1 anak (6.7%) masih belum berhasil dan 11 anak (73.3%) sudah berhasil dalam *toilet training*.

Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0.09 ($>0,05$), sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap keberhasilan *toilet training* anak umur 24-36 bulan di Kelurahan Gebang Sari Kota Semarang Tahun 2023.

B. Pembahasan

Peneliti akan membahas hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang karakteristik responden, keberhasilan sebelum diberikan permainan *maze*, keberhasilan *toilet training* sesudah diberikan permainan *maze*, pengetahuan orang tua tentang *toilet training*, serta Pengaruh Permainan *Maze* Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* pada Anak Umur 24 – 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang yang telah di jabarkan pada bagian sebelumnya.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang berusia 36 bulan sebanyak 5 anak (33.3%). Usia anak dapat menjadi indikator keberhasilan dalam pelaksanaan toilet training, karena usia anak yang cukup menunjukkan kesiapan yang baik. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Iwanda Sari (2020) yang menyatakan bahwa anak usia rata-rata 2 – 3 tahun memiliki kesiapan fisik yang cukup matang untuk toilet training, dikarenakan diusia ini anak memiliki kemampuan *sphincter* anus dan uretra yang sudah berkembang dengan baik. Hal tersebut memudahkan anak dalam pengontrolan ketika ingin BAB dan BAK Keberhasilan *toilet training* ini didukung oleh beberapa faktor diantara faktor yang paling

utama yaitu kesiapan fisik, karena dengan kesiapan fisik yang baik anak akan lebih mudah dan nyaman untuk melaksanakan toilet training (Rahayuningsih and Rizki 2012).

Mayoritas responden yang memiliki kebiasaan menggunakan *diapers* sebanyak 15 anak (100%). *Diapers* memiliki pengaruh yang kurang baik terhadap kesiapan anak dalam pelaksanaan toilet training. Orang tua memilih menggunakan *diapers* dikarenakan oleh beberapa hal diantaranya kepraktisan saat menggunakan *diapers* (Nikmatus Sa'adah 2014). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kameliawati,dkk (2020) bahwa tidak ada hubungan penggunaan *diapers* dengan keberhasilan toilet training, dengan hasil *p* value 0,48. Serta didukung oleh penelitian yang dilakukan Ida Subardiah (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh penggunaan *diapers* dengan kejadian euneresi dengan hasil *p-value* 0.623 atau (>0.05).

2. Keberhasilan toilet training anak sebelum diberikan permainan maze

Berdasarkan hasil dari tabel 4.4 menunjukkan sebelum diberikan perlakuan permainan maze anak yang mendapat skor berhasil sebanyak 8 anak (53.3%) dan yang mendapat skor tidak berhasil sebanyak 7 anak (46.7%). Penelitian ini sejalan dengan hasil yang diperoleh oleh Hevin Nova Rahmawati (2019) yang menunjukkan hasil sebelum diberikan intervensi permainan maze yang mendapatkan skor < dari 12 ada 20 responden (83,3%), yang mendapat skor 12-18 ada 4 responden (16,7%) mayoritas responden mendapatkan skor kemampuan rendah sebanyak 20 responden.

Pada saat pretest banyak jawaban responden yang menunjukkan hasil belum sebaik setelah diberikan perlakuan yaitu permainan maze. Banyak anak yang masih bingung dengan permainan maze, masih malu- malu. Hasil penelitian ini juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan Abdurahman (2022) dimana hasil pretest menunjukkan bahwa masih banyak anak yang masih bingung dan belum bisa saat dihadapkan pada permainan maze sebanyak 6 anak (37.5%) masih memiliki kemampuan belum berkembang.

3. Keberhasilan toilet training sesudah diberikan permainan maze

Sesudah diberikan perlakuan permainan maze anak yang mendapat skor berhasil sebanyak 11 anak (73.3%) dan yang memiliki skor tidak berhasil sebanyak 4 anak (26.7%). Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan keberhasilan anak sebelum dan sesudah diberikan perlakuan permainan maze. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hevin Nova R (2019) Setelah diberikan intervensi permainan maze yang mendapatkan peningkatan yang mendapat skor <12 ada 3 responden (12,5%), yang mendapat skor 12- 18 meningkat menjadi 17 responden (70,8%), dan yang skornya >18 sebanyak 4 responden (16,7%).

Pada saat *post test* sesudah diberikan perlakuan yaitu permainan maze, keberhasilan toilet training mengalami peningkatan hal tersebut dapat dilihat dari hasil *post-test* yang diisi dengan hasil pada setiap pertanyaan mengalami peningkatan skor. Pada saat postest anak sudah muali aktif bermain tanpa di pandu, serta paham jika ditanya- tanya oleh peneliti atau orang tua. Penelitian ini juga didukung oleh Abdurahman

(2022) dengan hasil setelah diberikan *post test* kemampuan kognitif anak mengalami peningkatan dari pada sebelum diberikan perlakuan berupa permainan maze. Keberhasilan intervensi toilet training akan memiliki pengaruh terhadap fisik dan juga psikologis anak (Andriyani, Ibrahim, and Wulandari 2014).

4. Pengetahuan orang tua

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelurahan gebangsari kota semarang diperoleh hasil sebanyak 12 orang tua (80.0%) berpengetahuan baik dan sebanyak 3 orang tua (20.0%) berpengetahuan kurang baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang toilet training di wilayah tersebut adalah berpengetahuan baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ningsih (2012) terhadap 82 ibu yang memiliki anak usia dini menyatakan bahwa gambaran pengetahuan ibu mengenai toilet training adalah baik (62.2%).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu pekerjaan, usia, budaya, pendapatan (Notoatmodjo 2003). Orang tua yang memiliki banyak wawasan dan menerapkan wawasan parenting yang baik pada anak akan berdampak positif pada anak. Akan tetapi tidak semua orang tua melaksanakan parenting dengan baik sehingga munculah beberapa keterlambatan ataupun penyimpangan dalam perkembangan anak (Anggraeni and Na'imah 2022).

5. Pengaruh Permainan *Maze* Terhadap Keberhasilan *Toilet Training* Pada Anak Umur 24 – 36 Bulan Di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang

Hasil pada penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan permainan *maze* skor terendah yang didapat yaitu 9 dan skor tertinggi yaitu 18. Dengan skor terbanyak yaitu 16 dengan frekuensi 4 (26,7%). Sesudah diberikan intervensi berupa permainan *maze* skor terendahnya yaitu 11 dan yang tertinggi yaitu 22. Didapatkan skor terbanyak yaitu 19 dengan frekuensi 3 (20.0%). Penelitian menunjukkan hasil rerata keberhasilan *toilet training* responden sebelum diberikan intervensi berupa permainan *maze* adalah 14.13 dan rerata sesudah diberikan permainan *maze* adalah 17.66.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan permainan *maze* pada anak terdapat perbedaan antara skor mean yaitu 14,13 pada *pretest* dan 17,66 pada *posttest*. Hasil uji hipotesis *fisher exact* didapatkan nilai $p=0.026 < \alpha 0.05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti menunjukkan adanya pengaruh permainan *maze* terhadap keberhasilan *toilet training* anak. Dari hasil data tersebut dapat disimpulkan permainan *maze* memiliki pengaruh yang baik terhadap keberhasilan *toilet training* anak. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor mean sebelum dan sesudah diberi perlakuan permainan *maze*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafiko Andresni (2018) bahwa ada pengaruh permainan *maze* dalam peningkatan kemampuan anak usia *todller* dalam *toiletting* dengan nilai sig.0,000 (<0,05). Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hevin Nova Rahmawati (2019) yang menunjukkan bahwa permainan *maze* ini terbukti dapat membantu meningkatkan

kemampuan anak dalam aktivitas *toilet training* dengan nilai sig. 0,000 (<0,05).

Permainan *maze* pada penelitian ini menggunakan perpaduan warna- warna yang menarik perhatian anak dimana warna memiliki pengaruh terhadap peningkatan kecerdasan, warna biru yang digunakan sebagai warna dasar pada permainan memiliki manfaat untuk merangsang aktivitas otot dan dapat menenangkan saraf sehingga dapat membantu anak dalam peningkatan fokus saat belajar sambil bermain (Astawa 2018). *Maze* juga memiliki gambar yang menarik dimana gambar memiliki kegunaan dalam penyampaian banyak informasi secara nonverbal, mudah dipahami, serta memiliki daya tarik bagi anak (Mawarni 2023). Rintangan yang berliku – liku pada permainan *maze* memiliki peran dalam peningkatan kemampuan anak dalam koordinasi mata dan juga tangan saat mencari rute yang tepat saat melakukan permainan (Hidayati 2021).

Permainan *maze* membantu anak dalam proses mengembangkan otak kanannya, karena pada saat bermain fungsi kerja otak kanan dapat dioptimalkan. Hal tersebut terjadi karena permainan sering menimbulkan keceriaan bagi anak (Heriantoko 2013). Menurut Howard Gardner mengatakan bahwa anak memiliki perkembangan kecerdasan sesuai dengan kemampuan setiap anak, melakukan kegiatan stimulasi pada anak salah satunya dengan melakukan permainan *maze* dengan memecahkan masalah, mencari jalan akan membantu proses perkembangan kecerdasan karena adanya stimulasi melalui berfikir sesuai dengan perkembangan anak (Rahmad 2016).

Permainan *maze* memiliki pengaruh terhadap kemampuan kognitif anak kerana pada permainan *maze* anak melakukan aktifitas fisik seperti berjalan, melompat, koordinasi mata, tangan dan menggerakkan anggota tubuhnya dengan kegiatan fisik tersebut meningkatkan kemampuan syaraf untuk mengkoordinasikan gerakan otot sehingga meningkatkan ketrampilan motorik kasar dan halus anak (Anggraeni and Na'imah 2022). Permainan ini juga menstimulasi perkembangan anak menjadi lebih mandiri kerana anak akan berlatih berjalan sendiri dan melakukan aktivitas bermain dengan begitu tingkat kepercayaan diri anak dapat meningkat (Abdurahman 2022).

Permainan *maze* ini juga memiliki pengaruh terhadap aspek- aspek perkembangan anak lainnya diantaranya yaitu sosial emosional dapat dilihat dari cara anak bersabar untuk menyusuri jalan, hal tersebut berkaitan dengan aktivitas bermain yang menyenangkan dan merupakan pengalaman baru bagi anak sehingga anak sabar untuk menyusuri jalan (Bahri 2016). Anak akan melihat dan memperhatikan gambar saat proses bermain *maze* dengan begitu anak akan terstimulasi dengan proses bermain sambil belajar *toilet training* akan lebih mudah dan menyenangkan untuk disampaikan pada anak dalam bentuk belajar sambil bermain.

Menurut Heriantoko menyatakan bahwa seluruh aspek perkembangan anak dapat dioptimalkan dan dilatih dengan menggunakan media permainan *maze* (Wijayanti 2016). Permainan *maze* ini dapat menjadi salah satu inovasi dalam upaya stimulasi perkembangan motorik anak usia dini, dengan menggunakan permainan

maze anak lebih semangat, lebih aktif dan tidak bosan serta dapat melatih perkembangan motorik kasar pada anak (Anggraeni and Na'imah 2022). Tujuan dari diberikan permainan *maze* ini adalah agar anak mendapatkan variasi dalam memperoleh pembelajaran mengenai peningkatan kemandirian dengan latihan *toilet training* menggunakan media permainan *maze*. Dengan belajar sambil bermain diharapkan anak akan lebih suka dan mudah dalam menerima informasi pembelajaran, serta memudahkan orang tua dalam memilih media untuk mengajarkan *toilet training* pada anaknya.

6. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Keberhasilan Toilet Training Anak

Berdasarkan hasil pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa hasil uji *fistcer exact* hubungan pengetahuan terhadap keberhasilan *toilet training* mendapatkan *p- value* 0.09 atau (0.05). Hal tersebut menunjukkan tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap keberhasilan *toilet training* anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2012) tidak terdapat pengaruh pengetahuan tentang toilet training dengan kebiasaan mengompol anak dengan hasil *p value* 0,232 (>0.05). Orang tua yang memiliki pengetahuan baik mengenai *toilet training* belum tentu memberikan keberhasilan dalam pelaksanaan *toilet training* anak, dikarenakan dalam pelaksanaan *toilet training* anak memiliki banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan *toilet training* (Ningsih 2012).

Pengetahuan tidak memiliki hubungan terhadap perilaku seseorang disebabkan karena kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan

baik tetapi tidak diterapkan terhadap perilaku yang seharusnya (Nintinjri Husnida 2016). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Warlenda (2017) bahwa terdapat pengaruh pengetahuan ibu terhadap keberhasilan toilet training anak. Hal tersebut karena berkaitan sekali antara pengetahuan orang tua dengan keberhasilan toilet training, karena tingkat pengetahuan orangtua yang kurang merupakan faktor yang dapat memengaruhi kegagalan *toilet training*. Sedangkan orangtua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *toilet training* akan melaksanakan *toilet training* pada anak dengan baik karena orangtua mengetahui manfaat *toilet training* pada anak sejak dini dan bagaimana cara melatih anak untuk melakukan *toilet training*. Pengetahuan memiliki pengaruh terhadap keberhasilan *toilet training* anak yang berarti semakin baik pengetahuan ibu maka sikap akan semakin mendukung dalam *toilet training* (Elsara 2016).

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman yang didapatkan selama penelitian tentunya ditemukan beberapa keterbatasan, dan pada setiap penelitian yang dilakukan pasti memiliki hambatan dalam proses pelaksanaannya, dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu :

1. Pengambilan data hanya dilakukan di satu kelurahan sehingga responden yang digunakan terbatas.
2. Selama pemberian *toilet training* dengan media *maze* Peneliti tidak bisa mengontrol perilaku dan kebiasaan orang tua dalam menerapkan *toilet training*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Mayoritas responden berumur 36 bulan, yaitu sebanyak 5 anak (33.3%), dan seluruhnya menggunakan *diapers*, yaitu 15 anak (100%).
2. Mayoritas keberhasilan *toilet training* sebelum diberikan permainan *maze*, 53.3% dalam kategori berhasil.
3. Mayoritas keberhasilan *toilet training* sesudah diberikan permainan *maze*, 73.3% dalam kategori berhasil dengan kenaikan angka 37,5%.
4. Ada pengaruh yang signifikan mengenai pengaruh permainan *maze* terhadap keberhasilan *toilet training* anak umur 24-36 bulan di Kelurahan Gebangsari Kota Semarang (p -value 0.026).

B. Saran

Setelah peneliti melakukan penelitian dan mendapatkan hasil, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah responden, responden homogen, frekuensi pemberian intervensi lebih banyak, serta pengembangan variabel.
2. Bagi orang tua
Orang tua memberikan stimulasi *toilet training* sejak bayi lahir, tidak membiasakan menggunakan *diapers* dan memberikan stimulasi *toilet training* dengan permainan *maze*.

3. Bagi pendidikan kebidanan

Mengajukan hak paten alat permainan edukasi berupa permainan maze sebagai alat stimulasi keterampilan toilet training bagi balita dan memanfaatkan media maze untuk laboratorium skill mahasiswa.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, Astuti. 2022. "PENGARUH PERMAINAN MAZE TERHADAP KEMAMPUAN KOGNITIF DI TK NURUL TALAKALABBUA KABUPATEN TAKALAR." *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa* 11 (3).
- Adiputra, I Made Sudarma, Ni Wayan Trisnadewi, Ni Putu Wiwik Oktaviani, and Seri Asnawati Munthe. 2021. "Metodologi Penelitian Kesehatan."
- Aggelpoel, Tinne Van, Michiel Massart, Alexandra Vermandel, Jessica Fraeyman, and Guido Van Hal. 2019. "Information as a Crucial Factor for Toilet Training by Parents." *Wiley*, no. February: 457–62. <https://doi.org/10.1111/cch.12653>.
- Aggelpoel, Tinne Van, Stefan De Wachter, Hedwig Neels, Guido Van Hal, Ella Roelant, and Alexandra Vermandel. 2021. "Implementing a New Method of Group Toilet Training in Daycare Centres: A Cluster Randomised Controlled Trial." *European Journal of Pediatrics* 180 (5): 1393–1401. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03879-y>.
- Agustina, Wiwik, and Rendi Feri Septa. 2015. "Tiga Faktor Dominan Penyebab Kegagalan Toilet Training Pada Anak Usia 4-6 Tahun." *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 2 (2): 188–92. <https://doi.org/10.26699/jnk.v2i2.art.p188-192>.
- Andresni, Hafiko, Zahtamal Zahtamal, Winda Septiani, Mitra Mitra, and Lita Lita. 2019. "Efektivitas Edukasi Toilet Training Terhadap Perilaku Ibu Dan Kemampuan Toilet Training Anak Usia 18-36 Bulan." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 5 (2): 49–55. <Downloads%5CDocuments%5C288-Article Text-3025-1-10-20200602.pdf>.
- Andriyani, Septian, Kusman Ibrahim, and Sri Wulandari. 2014. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Toilet Training pada Anak Prasekolah." *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* v2 (n3): 146–53. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n3.2>.
- Anggraeni, Dini, and Na'imah Na'imah. 2022. "Strategi Stimulasi Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini Melalui Maze Karpet Covid-19." *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 6 (4): 2553–63. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i4.2103>.
- Anggraini, Nurul. 2022. "PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TOILET TRAINING TERHADAP PERKEMBANGAN KEMANDIRIAN ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK AL-MUHAJIRIN KECAMATAN RIMBA MELINTANG KABUPATEN ROKAN HILIR." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 3 (April): 49–58.
- Arlini, Husnur, Nuraisyah Humairah, and Dewi Sartika. 2017. "Penerapan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Think Pair Share Dengan Teknik Advance Organizer." *Saintifik* 3 (2): 182–89. <https://doi.org/10.31605/saintifik.v3i2.163>.
- Astawa, I Made Suwasa. 2018. "Pengaruh Permainan Warna Terhadap Kecerdasan Naturalis Anak Usia 5-6 Tahun Di PAUD Kota Mataram." *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan* 3 (1): 67–71. <https://doi.org/10.29303/jjpp.v3i1.53>.
- Aziz, Sina, Hafiz Abdul Moiz Fakhri, and Carlo Di Lorenzo. 2011. "Bowel Habits and Toilet Training in Rural and Urban Dwelling Children in a Developing

- Country.” *Journal of Pediatrics* 158 (5): 784–88.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2010.11.024>.
- Badan Standar Nasional. 2012. *Standar Keamanan Mainan Anak*. Jakarta.
- Badru Zaman. 2016. *Media Dan Sumber Belajar TK*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Bahri, Samsul, Yusuf Adisasmita, and Moch. Asmawi. 2016. “Hasil Belajar Keterampilan Lari Cepat.” *Jurnal Cakrawala Pendidikan* 35 (3): 432–42.
<https://doi.org/10.21831/cp.v35i3.11441>.
- Bali, Muhammad Mushfi El Iq, Najiburrahman, Alvan Fathony, Salma, Eva Maghfirah, and Lia Ayu Farida. 2021. “Utilization of Zoom Cloud in M3D (Maze 3D) Game-Based Learning to Develop Early Childhood Social-Emotional Skills.” *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* 1125 (1): 012061. <https://doi.org/10.1088/1757-899x/1125/1/012061>.
- Elsera, Chori. 2016. “Tingkat Pengetahuan Berhubungan Dengan Sikap Ibu Dalam Toilet Training Pada Toddler.” *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia* 4 (1): 35. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).35-38](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).35-38).
- Fatmawati, Kartika, Yuni Sufyanti Arief, and Iqlima Dwi Kurnia. 2020. “The Effect of Animation Video Modeling on Mother’s Ability in Preparing Toilet Training in Toddler.” *EurAsian Journal of BioSciences* 14 (1): 1575–81.
- Fatmawati, Lusi, and Mariyam. 2013. “Hubungan Stres Dengan Enuresis Pada Anak Usia Prasekolah Di RA Al Iman Desa Banaran Gunung Pati Semarang.” *Jurnal Keperawatan Anak* 1 (1): 24–29.
- Golang Nuhan, Helena, and I Nyoman Ribek. 2021. “Kemampuan Toilet Training Memiliki Hubungan Dalam Pemakaian Diapers Pada Anak Usia Toddler.” *Jurnal Gema Keperawatan* 14 (2): 157–73.
<https://doi.org/10.33992/jgk.v14i2.1763>.
- Hamdan H. Al-Azmi, et, Al. 2018. “Age of Initiation and the Factors Associated with Toilet Training in Healthy Saudi Children.” *JKAU: Med. Sci* 20 (1): 65–79.
<https://doi.org/10.4197/Med>.
- Heriantoko. 2013. “Peningkatan Kemampuan Membaca Permulaan Dengan Menggunakan Media Permainan Maze Pada Anak Tunagrahita Ringan Kelas II Di SLB/C TPA Jember.”
- Heryana, Ade. 2018. “Kerangka Teori, Kerangka Konsep, Variabel Penelitian, Dan Hipotesis Penelitian (Dalam Penelitian Kuantitatif).” *Metodologi Penelitian*. http://adeheryana.weblog.esaunggul.ac.id/wp-content/uploads/sites/5665/2017/05/Ade-Heryana_Kerangka-Teori-Kerangka-Konsep-Hipotesis-dan-Variabel.pdf.
- Hevin Nova Rahmawati, Hermani Triredjeki, Lulut Handayani. 2019. “PENGARUH PERMAINAN MAZE TERHADAP KEMAMPUAN ANAK USIA TODDLER DALAM TOILETING DI POSYANDU DUSUN NGLAWISAN.”
- Hidayati, N I. 2021. *Pengembangan Media Maze Zoo Dalam Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Usia 3-4 Tahun*. Bengkulu.
<http://repository.iainbengkulu.ac.id/7581/%0Ahttp://repository.iainbengkulu.a>

c.id/7581/1/TESIS NURMAH INTAN HIDAYATI.pdf.

- Ichamukhlisa. 2019. "PENERAPAN PERMAINAN MAZE UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN VISUAL SPASIAL ANAK KELOMPOK A TAMAN PAUD DOA IBU," 1–9. <https://doi.org/1037//0033-2909.I26.1.78>.
- IDAI. 2015. "TOILET TRAINING." 2015. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/toilet-training>.
- . 2016a. "Memupuk Kemandirian Batita (Bagian I)." 2016. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/memupuk-kemandirian-batita-bagian-i>.
- . 2016b. "MENGOMPOL PADA ANAK." 2016. [https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/ngompol-pada-anak#:~:text=Ngompol \(enuresis\) merupakan gangguan yang,di atas usia 5 tahun](https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/ngompol-pada-anak#:~:text=Ngompol (enuresis) merupakan gangguan yang,di atas usia 5 tahun).
- . 2017a. "Setiap Habis Makan Kok Buang Air Besar (BAB)?" 2017. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/setiap-habis-makan-kok-buang-air-besar-bab>.
- . 2017b. "Setiap Habis Makan Kok Buang Air Besar (BAB)?" 2017. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/setiap-habis-makan-kok-buang-air-besar-bab>.
- Indanah, Noor Azizah, and Tutiek Handayani. 2014. "Pemakaian Diapers Dan Efek Terhadap Kemampuan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler." *Jurnal STIKES Muhammadiyah Kudus* 5 (3): 61–68. <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/237>.
- Indrawati, Tatik. 2010. "Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training Dan Pelaksanaan Toilet Training Pada Balita Usia 18- 36 Bulan." *Pengetahuan Ibu Tentang Toilet Training Dan Pelaksanaan Toilet Training Pada Balita Usia 18- 36 Bulan* 5 (2): 120–26. <https://doi.org/10.14710/jpki.5.2.120-126>.
- Iwanda Sari, Intan, Fadliyana Ekawaty, and Nofrans Eka Saputra. 2020. "Hubungan Kesiapan Anak Dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler." *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* 1 (1): 24–34. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i1.9350>.
- Janah. 2021. "POLA ASUH PENGASUH ANAK (BABY SITTER) PADA ANAK USIA DINI (STUDI KASUS DI DESA PAJUKUNGAN, KEC.BARABAI, KAB.HULU SUNGAI TENGAH)."
- Kameliawati, Feri, Lea Armay, and Yenny Marthalena. 2020. "Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler Ditinjau Dari Penggunaan Disposable Diapers." *Majalah Kesehatan Indonesia* 1 (2): 57–60.
- Kartika, Umy, Siti Mulidah, and S. Keksi Girindra. 2016. "Toilet Training, Oral Technique, Modelling Technique, Toddler." 11 (1): 1–6.
- Kemenkes. 2011. "Kebutuhan Dasar Anak Untuk Tumbuh Kembang Yang Optimal." 2011. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/021113-kebutuhan-dasar-anak-untuk-tumbuh-kembang-yang-optimal#:~:text=Meliputi kebutuhan sandang%2C pangan%2C papan,%2C olahraga%2C bermain dan beristirahat>.

- Kemendes RI. 2018. "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kemendrian Kesehatan RI 53* (9): 1689–99.
- Khair, Saferatul, Oswati Hasanah, and Safri Safri. 2021. "Gambaran Kesiapan Toilet Training Pada Anak Usia Toddler." *Jurnal Ilmu Keperawatan* 9 (2): 72–85. <http://202.4.186.66/JIK/article/view/21442>.
- Khoiruzzadi, Muhammad, and Nur Fajriyah. 2019. "Pembelajaran Toilet Training Dalam Melatih Kemandirian Anak." *JECED: Journal of Early Childhood Education and Development* 1 (2): 142–54. <https://doi.org/10.15642/jeced.v1i2.481>.
- Kusumaningsih, P. Tri, and W. Puri Wulandari. 2021. "PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEDISIPLINAN TOILET TRAINING PADA BALITA DI DESA BRENGGONG KECAMATAN PURWOREJO KABUPATEN PURWOREJO Tri Puspa Kusumaningsih, Puri Wijayanti Wulandari." *Komunikasi Kesehatan*, no. 1.
- lailatul istianah, Dkk. 2021. *MERANCANG DAN MEMBUAT ALAT PERMAINAN EDUKATIF UNTUK ANAK USIA DINI*. Edited by Luthfatun Nisa'. 1st ed. tasikmalaya: EDU PUBLISHER.
- Mahmoud El-Khedr Abd Elgawad, Sahar. 2014. "Saudi Mothers' Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Toilet Training Readiness of Their Toddlers." *Global Journal on Advances in Pure & Applied Sciences* 3: 76–88. <http://www.world-education-center.org/index.php/paas>.
- MAWARNI, SRI AYU INDAH. 2023. "PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA GAMBAR TERHADAP KECERDASAN EMOSIONAL ANAK USIA 5-6 TAHUN," 1–23.
- Nafratilawati, M. 2014. "Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Kesulitan Makan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Tk Leyangan Kabupaten Semarang."
- Netto, Jose Murillo B, Juliane Cristina De Paula, Cassandra Ribeiro Bastos, Daniela Goncalves Soares, Nathália Cristina, Toledo De Castro, Katia Kallianne, and Ademar Vasconcellos. 2021. "Faktor Pribadi Dan Keluarga Yang Berhubungan Dengan Toilet Training." *IBJU* 47 (1): 169–77. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.0129>.
- Netto, Jose Murillo B, Juliane Cristine De Paula, Cassandra Ribeiro Bastos, Daniela Gonçalves, Nathália Cristina, Toledo De Castro, Katia Kallianne, Ademar Vasconcellos, and Flavia Mrad. 2021. "Personal and Familial Factors Associated with Toilet Training." *Int Braz j Urol* 47 (1): 169–77. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.0129>.
- Nikmatus Sa'adah1 Wahyuningsih. 2014. "KEMANDIRIAN TOILET TRAINING DENGAN PEMAKAIAN DIAPERS ANAK USIA TODDLER DI PAUD KARTINI SUKSES NGALIYAN SEMARANG Nikmatus." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Ningsih, Sri Fitdiyah. 2012. *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Menerapkan Toilet Training Dengan Kebiasaan Mengompol*. Skripsi. <https://repository.uinjkt.ac.id>.

- Nintinjri Husnida, Hani Sutianingsih. 2016. "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PREMENSTRUAL SYNDROME DENGAN PERILAKU DALAM MENGATASI PREMENSTRUAL SYNDROME PADA MAHASISWA JURUSAN KEBIDANAN RANGKASBITUNG POLTEKKES KEMENKES BANTEN TAHUN 2015." *Jurnal Medikes* 3 (April 2016): 91–98.
- Norgitasari, Selvia, and Eny Qurniyawati. 2017. "Pemakaian Diapers Terhadap Perilaku Tempertantrum Pada Anak Usia Toddler." *Global Health Science* 2 (2): 325–31. <https://doi.org/10.33846/ghs.v2i2.94>.
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: aneka cipta.
- Nurlailis saadah dan Uswatun khasanah. 2021. *Peran Ibu Dalam Toilet Training Pada Toddler (Batita)*. Bandung: MEDIA SAINS INDONESIA.
- Palupi, Retno, Yonni Siwi, Miftakhur Rohmah, and Riza Tsalatsatul Mufida. 2021. "Analysis of Mother Knowledge and the Role of Parents in Toilet Training Against Enuresis Incidence in Preschool Children at TK AR-ROHIM Kalipepe." *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive* 4 (2): 133–43.
- Peraturan presiden. 2013. "PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 60 TAHUN 2013" 27037. https://jdih.kemenpppa.go.id/peraturan/perpres_no.60-2013.pdf.
- Phiter, Irene. 2019. "Children Brainfitness Consultan, Play Theraphits and Parents Coach." In . <https://www.youtube.com/watch?v=6krTdoB3EFo>.
- Priyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif*. sidoarjo: zifatama.
- Rahayuningsih, Sri Intan, and Mula Rizki. 2012. "Kesiapan Anak Dan Keberhasilan Toilet Training Di Paud Dan Tk Bungong Seuleupoek Unsyiah Banda Aceh." *Idea Nursing Journal* 3 (3): 274–84. <https://doi.org/10.52199/inj.v3i3.6527>.
- Rahmad. 2016. "Meningkatan Kemampuan Kognitif Anak Melalui Bermain Maze Pada Anak Usia Dini 4-5 Tahun Di Kelompok A TK KhadijH 87 Kalibaru Kulon Banyuwangi Tahun Pelajaran 2015/2016."
- Rahmadi. 2011. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Edited by Syahrani. Banjarmasin: Antasari Press. <https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/>.
- Rahmi, Putri, and Hijriati. 2021. "Proses Belajar Anak Usia 0 Sampai 12 Tahun Berdasarkan Karakteristik Perkembangannya." *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya* 7 (1): 141–54.
- Restu Fhatma P. 2021. "PEMANFAATAN PERMAINAN MAZE SHALAT UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGENAL IBADAH SHALAT PADA ANAK USIA DINI." *UPI*. http://repository.upi.edu/68607/1/S_PAUD_1705216_Title.pdf.
- Retnawati, Heri. 2016. *ANALISIS KUANTITATIF INSTRUMEN PENELITIAN*. 1st ed. yogyakarta: Pertama Publishing. <https://pdfslide.net/documents/heri-retnawati-analisis-kuantitatif-instrumen-penelitian.html?page=1>.
- Rosidah, Laila. 2014. "PENINGKATAN KECERDASAN VISUAL SPASIAL ANAK USIA DINI MELALUI PERMAINAN MAZE." *JURNAL PENDIDIKAN USIA*

DINI VE Edisi 2 Edisi 2 volume 8: 281–90.

- Siyoto. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Edited by Ayup. 1st ed. Yogyakarta: literasi media publishing.
- Soetjiningsih. 2016. *Tumbuh Kembang Anak*. 2nd ed. Jakarta: EGC.
- sopiyudin. 2018. *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: Sagung seto.
- Subardiah P, Ida, and Yuli Lestari. 2019. "Hubungan Pemakaian Diapers Selama Toilet Training Dengan Kejadian Enuresis Pada Anak Usia 1-6 Tahun." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 14 (2): 162. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1300>.
- Sudono, Anggini. 2000. *Belajar Dan Alat Permainan (Anak Pendidikan Anak Usia Dini)*. Jakarta: PT Grasindo, anggota IKAPI.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sumantri. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Pertama, C)*. Putra Kencana Grup., Prenada Media.
- Tahir, iqmal. 2010. "Health Dan Safety Keluarga." Yogyakarta: UGM.
- Tehuteru, Edi S., Badriul Hegar, and Agus Firmansyah. 2016. "Pola Defekasi Pada Anak." *Sari Pediatri* 3 (3): 129. <https://doi.org/10.14238/sp3.3.2001.129-33>.
- Utami, Tuti Asrianti, Mismadonaria Mismadonaria, and Anna Rejeki Simbolon. 2020. "Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kemandirian Toilet Training Anak Toddler." *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)* 4 (1): 10–16. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.256>.
- Warlenda, Sherly Vermita, and Rini Novita Sari. 2017. "Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan Mother 's Knowledge Related to Toilet Training Implementation at 3-5 Years Old Age Children in Islamic." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 3 (7): 105–9.
- Wayan, Ni, Dian Ekayanthi, and Pudji Suryani. 2019. "Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Mencegah Stunting Pada Kelas Ibu Hamil" 10 (November): 312–19.
- Wijayanti, Maya. 2016. "PENINGKATAN KECERDASAN LOGIKA MATEMATIKA ANAK USIA 5-6 TAHUN MELALUI MEDIA MAZE ANGKA," 1–23.
- Yuliastati. 2017. *Keperawatan Anak*. 1st ed. Jakarta.
- Yulistari, Novita, Atin Fatimah, and Tri Sayekti. 2018. "Pengaruh Penggunaan Alat Permainan Edukatif Maze Terhadap Kemampuan Kognitif Anak Usia 4-5 Tahun." *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Anak Usia Dini* 5 (2): 125. <https://doi.org/10.30870/jpppaud.v5i2.4700>.
- Zellawati, Alice. 2011. "Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak." *Majalah Ilmiah Informatika* 2: 164–75.
- Zikrillah, Abdu, and Ana Humardhiana. 2021. "Perancangan Media Pembelajaran Board Game Edumaze Untuk Jenjang Pendidikan Sekolah Dasar."