

**PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KETERAMPILAN PENGASUH
DALAM PENDAMPINGAN TOILET TRAINING PADA ANAK
RETARDASI MENTAL DI SLB NEGERI SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk memenuhi persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Sains Terapan



Oleh:

Chandra Rahmawati

R0108048

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA**

commit to user
2012

ABSTRAK

Chandra Rahmawati. R0108048. 2012. Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan Toilet Training pada Anak Retardasi mental di SLB Negeri Surakarta. Program Studi DIV Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.

Latar Belakang : Sekitar 40% anak di SLB Negeri Surakarta masih memerlukan bantuan dalam melakukan buang air besar dan buang air kecil. Mereka mengalami hambatan mengkomunikasikan keinginan mereka dalam BAK dan BAB. Pengasuh hanya membantu mereka dalam BAK dan BAB bukan melatih mereka agar mandiri dalam BAK dan BAB. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis *quasi experiment* dengan *design One Group Pre-test and Post-test*. Sampel penelitian pengasuh anak retardasi mental berjumlah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisa data dengan menggunakan *paired t test* dengan taraf signifikansi 5%.

Hasil : Rata-rata keterampilan responden sebelum diberikan pelatihan sebesar 11,67 dan sesudah pelatihan sebesar 14,57 dengan signifikansi sebesar 0,000 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Simpulan : Ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

Kata Kunci : Pelatihan, Pengasuh, Toilet Training

ABSTRACT

Chandra Rahmawati. R0108048. 2012. Influence Skills Training for Caregivers in the Mentoring Children Toilet Training in Mental Retardation in Surakarta State Special Schools. DIV Midwife Educator Study Program of Medical Faculty of Sebelas Maret University. Surakarta.

Background: About 40% children still require assistance in defecation and urination. They have problems communicating their wishes in the bladder and bowel movements. Caregivers only helps them in the bladder and bowel movements instead of training them to be independent in bladder and bowel movements. The objectives of this research is to determine the effect of training on mentoring skills of the caregiver in the child's toilet training the mentally retarded in Surakarta State special schools.

Methods: This research uses quasi-experiment with the design of One Group Pre-test and post-test. Study sample caregivers mentally retarded amounted to 30 respondents, sample taking technique uses total sampling. Analyze the data by paired t test in 5% signification.

Results: The average skills training provided by the respondents before is 11,67 and after training is 14.57 with signification 0,000 then H_0 is rejected and H_a acceptable.

Conclusion: There is the influence of training on the skills of the caregiver in mentoring toilet training the mentally retarded children in Special Schools Surakarta State.

Keywords: Training, Caregivers, Toilet Training

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT dengan segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan *Toilet Training* pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Surakarta”. Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mengalami hambatan dan rintangan, namun penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak yang akhirnya penulisan karya tulis ilmiah ini dapat terselamatkan. Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tri Budi Wiryanto, dr. Sp. OG selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Sri Mulyani, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Sekretaris Program Studi D-IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Erindra Budi C., S.Kep, Ns, M.Kes selaku ketua tim KTI.
4. Agus Eka Nurma Yuneta, S.ST, M.Kes selaku dosen Pembimbing Utama, terima kasih untuk meluangkan waktu dan pikiran yang dengan kesabaran dan penuh tanggung jawab dalam memberikan bimbingan, motivasi, dan pengarahan dalam selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

5. Erindra Budi C., S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen Pembimbing Pendamping, yang dalam padatnya jadwal bersedia mencurahkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan dorongan selama penulis menyusun karya tulis ilmiah ini.
6. M. Nur Dewi K, SST, M.Kes dan Sri Anggarini, S.SiT, M.Kes selaku penguji, yang telah banyak memberikan masukan berharga sehingga mampu membukakan pintu pemahaman saya dalam penyusunan karya tulis ini.
7. Seluruh dosen dan staf D-IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Seluruh pengasuh anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta atas kerelaan dan partisipasinya menjadi responden dalam penelitian karya tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi dukungan demi lancarnya penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Semoga amal dan kebaikan semua pihak tersebut mendapatkan imbalan dari Allah SWT. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pembaca.

Surakarta, 30 Juni 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3

D. Manfaat	3
------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori	5
1. Pelatihan	5
a. Pengertian Pelatihan.....	5
b. Tujuan Pelatihan	5
c. Prinsip- prinsip Pelatihan	6
2. Keterampilan	7
a. Pengertian Keterampilan.....	8
b. Konsep Pendidikan Keterampilan	8
3. Pengasuh.....	8
a. Definisi Pengasuh	8
b. Macam- macam Pengasuhan pada Anak	9
4. <i>Toilet training</i>	9
a. Pengertian <i>Toilet training</i>	10
b. Tahapan <i>Toilet training</i> pada anak retardasi mental	10
c. Cara <i>Toilet training</i>	12
5. Retardasi Mental	13
a. Pengertian Retardasi Mental	13
b. Ciri- ciri anak Retardasi Mental.....	14
c. Klasifikasi Retardasi Mental.....	14
6. Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam <i>commit to user</i> Pendampingan <i>Toilet training</i> pada Anak Retardasi Mental	15

	B. Kerangka Konsep	17
	C. Hipotesis	18
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian	19
	B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
	C. Populasi Penelitian	20
	D. Sampel dan Teknik Sampel	20
	E. Estimasi Besar Sampel	20
	F. Kriteria Restriksi	20
	G. Pengalokasian Subjek	21
	H. Definisi Operasional	21
	I. Cara kerja	22
	J. Pengolahan dan Analisis Data	25
BAB IV	HASIL PENELITIAN	
	A. Karakteristik Responden	27
	B. Keterampilan <i>Toilet training</i> sebelum dan sesudah diberi Pelatihan	29
	C. Analisis Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan <i>Toilet training</i>	30
BAB V	PEMBAHASAN	31
BAB VI	SIMPULAN DAN SARAN	
	A. Simpulan	35
	B. Saran	35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep	17
Gambar 4.1 Grafik Perbandingan nilai <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> keterampilan pengasuh dalam pendampingan <i>toilet training</i> pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta	29



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden	27
Tabel 4.2 Karakteristik Pendidikan Responden.....	28
Tabel 4.3 Karakteristik Pekerjaan Responden.....	28
Tabel 4.4 Rata- rata hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> keterampilan pengasuh dalam pendampingan <i>toilet training</i> pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.....	29
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>t-test</i>	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 3. Surat Pernyataan Keaslian Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data
- Lampiran 5. Surat Pernyataan Validitas Isi
- Lampiran 6. Checklist Keterampilan *Toilet training* pada Anak retardasi Mental
- Lampiran 7. *Leaflet Toilet Training*
- Lampiran 8. Satuan Acara Pelatihan
- Lampiran 9. Daftar Responden
- Lampiran 10. Daftar Presensi Responden
- Lampiran 11. Hasil *Pretest*
- Lampiran 12. Hasil *Posttest*
- Lampiran 13. Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 14. Hasil Uji Statistik *Paired T-test*
- Lampiran 15. Jadwal Penelitian

Lampiran 16. Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 17. Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak harus menguasai keterampilan bantu diri seperti makan, minum, mandi, menyikat gigi, berpakaian, buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) karena keterampilan ini akan digunakan seumur hidup. Pada anak normal kemampuan dalam melakukan BAB atau BAK dapat dicapai pada usia *toddler* (1-3 tahun).

Anak-anak dengan kondisi apapun termasuk anak berkebutuhan khusus seperti anak retardasi mental perlu belajar akan keterampilan bantu diri sesegera mungkin agar dapat diterima dan berfungsi secara mandiri dalam hidup bermasyarakat. Namun, berbeda dengan anak normal pada anak retardasi mental yang memiliki usia mental jauh dari usia kronologis mungkin akan mengalami hambatan. Hal ini dikarenakan kapasitas kecerdasan mereka di bawah rata-rata (*American Psychiatric Association, 2000*).

Data siswa penyandang cacat yang terdaftar di SLB menurut Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia pada tahun 2009 jumlah anak retardasi mental 4.253 orang. Di Indonesia jumlah SLB C sebanyak 108 sekolah (Depkes, 2010).

Anak retardasi mental mempunyai keterbatasan fungsi kecerdasan yang menyebabkan munculnya keterlambatan di berbagai area perkembangan

sehingga mereka membutuhkan bantuan dari orang lain untuk menguasainya. Namun orang tua lebih menekankan pada peningkatan kemampuan bahasa dan cenderung mengabaikan kemampuan bantu diri. Hal ini terlihat dari hasil penelitian terhadap 37 ibu yang memiliki anak retardasi mental yang berusia tiga sampai delapan tahun menunjukkan bahwa 13,6% anak belum terampil dalam aktivitas *toilet*. Para ibu lebih memilih untuk membantu daripada mengajari anak dalam melakukan aktivitasnya. Ibu juga cenderung tidak memberikan *reward* terhadap perilaku positif yang ditunjukkan anak (Mehta, 1991).

Hambatan dalam *toilet training* juga dapat disebabkan oleh masalah sensori. Anak dengan kebutuhan khusus terutama retardasi mental tidak bisa merasakan sensasi yang diberikan tubuh mereka saat buang air besar dan kecil. Selain itu yang menghambat *toilet training* pada anak yaitu kesulitan mereka mengkomunikasikan kebutuhan mereka (Ardianingsih, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di SLB Negeri Surakarta didapatkan bahwa 40% anak masih memerlukan bantuan dalam melakukan buang air besar dan buang air kecil. Murid di SLB mengalami hambatan dalam mengkomunikasikan keinginan mereka dalam BAK dan BAB. Pengasuh hanya membantu mereka dalam BAK dan BAB bukan melatih mereka agar mandiri dalam BAK dan BAB.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik meneliti tentang “Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan *Toilet Training* pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan *Toilet training* pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh pelatihan tentang *toilet training* pada pengasuh anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.
- b. Mengetahui keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental sebelum dan setelah diberi pelatihan
- c. Menganalisis pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi tentang pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental. *commit to user*

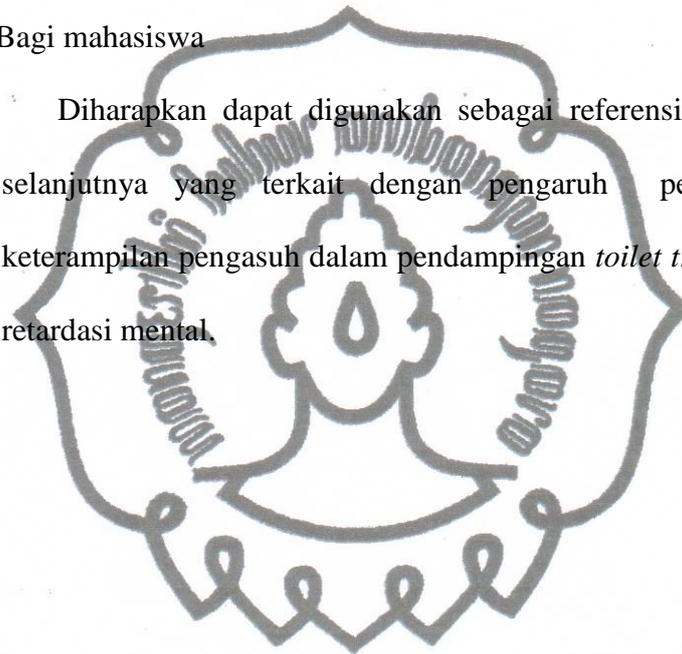
2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Orang tua dan keluarga merupakan tempat paling nyaman bagi anak sehingga kita perlu mendukung hubungan ini dengan cara saling berbagi informasi. Hal ini berkaitan dengan penanganan anak retardasi mental yang memerlukan kerjasama dengan pengasuh. Salah satu cara berbagi informasi adalah dengan pelatihan.

A. Tinjauan Teori

1. Pelatihan

a. Pengertian Pelatihan

Pelatihan adalah mengajar seseorang agar terbiasa serta mampu melakukan sesuatu. Pelatihan merupakan proses memberikan bantuan untuk menguasai keterampilan khusus atau membantu memperbaiki kekurangan seseorang dalam melaksanakan tugas. (Hasan, 2003; Nawawi 1997).

b. Tujuan Pelatihan

Menurut Moekijat (2003), tujuan umum pelatihan adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk mengembangkan keahlian.
- 2) Untuk mengembangkan pengetahuan.
- 3) Untuk mengembangkan sikap.

c. Prinsip- prinsip umum pelatihan

Menurut Moekijat (2003), prinsip-prinsip umum dalam pelatihan meliputi:

1) Perbedaan-perbedaan individu.

Beberapa orang belajar jauh lebih cepat dari pada orang-orang lainnya. Selain itu, individu-individu mungkin juga mempunyai perbedaan-perbedaan yang besar dalam kecepatan belajar di ilmu pengetahuan yang berlainan. Perbedaan-perbedaan individu dalam latar belakang pendidikan, pengalaman dan minat juga harus diperhatikan dalam merencanakan program-program latihan.

2) Motivasi

Peserta diharapkan memiliki motivasi setelah diberikan pelatihan. Motivasi dapat menimbulkan persepsi tentang pelatihan yang akan mempengaruhi perilaku peserta.

3) Partisipasi aktif

Sebagian besar individu partisipasi aktif dalam proses pelatihan mungkin dapat menambah minat dan motivasi. Banyak program pelatihan yang berusaha melibatkan peserta pelatihan dalam diskusi.

4) Peserta pelatihan.

Peserta pelatihan dipilih untuk mereka yang telah menunjukkan minat dan memperlihatkan bakat.

5) Pelatih atau pengajar

Efektivitas sebagian besar program latihan secara langsung mencerminkan minat dan kemampuan mengajar dari para pelatih atau pengajar.

6) Metode pelatihan

Harus ada metode pelatihan untuk jenis pelatihan yang akan diberikan. Metode ceramah bisa berupa diskusi, bermain peran (*role play*) atau demonstrasi. Prosedur latihan dapat menggunakan bermacam-macam alat bantu untuk mengajar seperti: bagan, grafik, *leaflet*, papan tulis dan film.

7) Prinsip belajar

Pelatihan harus direncanakan dari yang sederhana (mudah) kepada yang sulit dan dari yang diketahui kepada yang tidak diketahui.

2. Keterampilan

Pemberian pelatihan memiliki tujuan meningkatkan keterampilan khusus. Dalam hal ini keterampilan yang dilakukan adalah keterampilan pemberian *toilet training* pada orang tua dengan anak retardasi mental. Orang tua yang memiliki keterampilan ini diharap dapat membantu meningkatkan kemampuan anaknya agar mandiri dalam melakukan BAB maupun BAK.

a. Pengertian keterampilan

Menurut Hasan (2003), Keterampilan adalah kecakapan dalam menyelesaikan tugas.

b. Konsep pendidikan ketrampilan

Pendidikan keterampilan menurut Soemarjadi (1991) mempunyai konsep yaitu dalam mempengaruhi kebutuhan yang demikian luas, manusia dituntut untuk membuat sarana dan prasarana kehidupan. Agar manusia dapat menghasilkan prasarana dan sarana tersebut manusia perlu dilatih supaya memiliki keterampilan. Dalam latihan diperlukan pendidikan keterampilan yang lebih bercirikan pada pengorganisasian potensi pikir, rasa dan kecekatan tangan.

3. Pengasuh

Anak retardasi mental tidak hanya diasuh oleh orang tua mereka. Mereka terkadang mendapat asuhan dari orang lain seperti pembantu rumah tangga atau *baby-sitter*.

a. Definisi pengasuh

Pengasuh adalah ibu, ayah atau seseorang yang membimbing menjaga, melindungi, merawat, mengarahkan maupun memberikan pendampingan pada semua tahapan pertumbuhan anak (Brooks, 2001).

b. Macam-macam pengasuhan pada anak

Menurut Hughogi (2004), macam- macam pengasuhan pada anak adalah:

1) Pengasuhan fisik

Pengasuhan fisik mencakup semua aktifitas yang bertujuan agar anak dapat bertahan hidup dengan baik dengan menyediakan kebutuhan dasarnya seperti makan, kehangatan, kebersihan, ketenangan waktu tidur, dan kepuasan ketika membuang sisa metabolisme dalam tubuhnya

2) Pengasuhan emosi

Pengasuhan emosi ini mencakup pengasuhan agar anak merasa dihargai sebagai seorang individu, mengetahui rasa dicintai, serta memperoleh kesempatan untuk menentukan pilihan dan untuk mengetahui resikonya.

3) Pengasuhan sosial

Pengasuhan sosial bertujuan agar anak tidak merasa terasing dari lingkungan sosialnya yang akan berpengaruh terhadap perkembangan anak pada masa-masa selanjutnya.

4. Toilet training

Buang air kecil atau besar di *toilet* merupakan sebuah yang sangat rumit. Hal ini merupakan hal kecil bagi kita. Tetapi, pada anak retardasi mental menguasai cara buang air merupakan hal yang sulit. Maka orang

tua perlu mendapat penyuluhan tentang cara melatih anak buang air pada tempatnya.

a. Pengertian *Toilet training*

Toilet training adalah cara untuk melatih buang air besar dan buang air kecil pada tempatnya (*toilet*). *Toilet training* secara umum dapat dilaksanakan pada setiap anak yang sudah memasuki fase kemandirian pada anak. Suksesnya *toilet training* tergantung pada diri anak dan keluarga, seperti kesiapan fisik, dimana kemampuan anak secara fisik sudah kuat dan mampu. Persiapan intelektual pada anak juga dapat membantu dalam proses buang air besar dan kecil (Nuryanti, 2008; Hidayat, 2005).

b. Tahapan *Toilet training* pada anak retardasi mental

Ardianingsih (2011) mengatakan bahwa tahapan *toilet training* yang dapat mengatasi hambatan pada anak berkebutuhan khusus adalah sebagai berikut:

1) Membuat jadwal harian kebiasaan buang air besar dan kecil

Observasi waktu anak buang air besar dan kecil selama sehari penuh. Setelah dua minggu akan terlihat pola kebiasaan untuk anak buang air. Pembuatan jadwal bertujuan untuk mengatasi hambatan sensori dan kelekatan rutinitas pada anak. Pembuatan jadwal akan menjadikan anak terlatih untuk mengenali tanda-tanda buang air secara perlahan.

2) Membuat alat bantu visual

Alat bantu visual yang dibuat harus sesuai dengan taraf pemahaman anak. Alat bantu visual dapat berupa foto, gambar atau gambar bertulisan urutan kegiatan yang dapat diletakkan di kamar mandi atau di tempat yang mudah dilihat. Alat bantu tersebut diharapkan dapat mengatasi hambatan komunikasi pada anak retardasi mental.

3) Membiasakan anak menggunakan *toilet*

Membiasakan anak menggunakan *toilet* untuk buang air, memulai membiasakan masuk WC. Melatih duduk di *toilet* dan menjelaskan pada anak tentang kegunaan *toilet*.

4) Menjadi model yang baik untuk anak

Memberi contoh cara menggunakan *toilet* pada anak dengan menjadi model. Biarkan anak melihat kakak atau orang tua dalam menggunakan *toilet*. Hal ini dilakukan agar anak lebih terampil dan mengerti bahwa menggunakan *toilet* adalah kebiasaan yang juga dilakukan oleh orang lain.

5) Tidak memaksa anak

Apabila anak merasa bosan menggunakan *toilet*, jangan pernah memaksa anak. Beberapa anak memerlukan waktu yang lebih lama dalam menguasai latihan *toilet*.

6) Membuat anak merasa nyaman selama proses latihan

Anak berkebutuhan khusus terutama anak retardasi mental mengalami perubahan baik tempat maupun kegiatan merupakan hal yang tidak menyenangkan. Oleh karena itu, orang tua sebaiknya menyediakan benda-benda yang disenangi anak selama proses latihan agar hambatan sensori anak bisa diatasi.

7) Memberikan penguatan

Penguatan yang diberikan dapat berupa pujian, pelukan, mainan dan hal-hal yang disenangi anak. Hal tersebut dapat membuat anak merasa berhasil dan dapat membuat perilaku lebih menetap.

c. Cara *toilet training*

Menurut Hidayat (2005), banyak cara yang dapat dilakukan orang tua dalam melatih anak untuk buang air besar dan kecil, diantaranya:

1) Teknik Lisan

Merupakan usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan instruksi kepada anak dengan kata-kata sebelum atau sesudah buang air kecil dan besar. Cara ini kadang-kadang merupakan hal yang biasa dilakukan pada orang tua akan tetapi apabila kita perhatikan bahwa teknik lisan ini mempunyai nilai yang cukup besar dalam memberikan rangsangan untuk buang air kecil atau besar dimana dengan lisan ini persiapan psikologis pada

anak akan semakin matang dan akhirnya mampu dengan baik dalam melaksanakan buang air besar dan kecil.

2) Teknik *Modelling*

Merupakan usaha untuk anak dalam melakukan buang air besar dengan cara meniru untuk buang air besar atau memberikan contoh. Dampak yang jelek pada teknik ini adalah apabila contoh yang diberikan salah sehingga akan dapat diperlihatkan pada anak akhirnya anak juga mempunyai kebiasaan yang salah.

5. Retardasi Mental

Istilah anak retardasi mental dalam beberapa referensi disebut pula dengan anak cacat mental, berkelainan mental subnormal atau tunagrahita. Semua makna dari istilah tersebut sama yaitu menunjuk kepada seseorang yang memiliki kecerdasan mental di bawah normal (Efendi, 2005).

a. Pengertian Retardasi Mental

Seseorang dikategorikan berkelainan mental subnormal atau tunagrahita jika ia memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (di bawah normal) sehingga untuk meniti tugas dan perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan secara spesifik termasuk dalam program pendidikannya. Penyandang retardasi mental adalah mereka yang memiliki kemampuan intelektual atau IQ (*Intelligence Quotient*) dan keterampilan penyesuaian di bawah rata-rata teman seusianya (Nuraeni, 2004).

b. Ciri- ciri Anak Retardasi Mental

Menurut Nuraeni (2004), beberapa ciri- ciri anak dengan retardasi mental adalah:

- 1) Perkembangan senantiasa tertinggal dibanding teman sebayanya, bahkan kadang- kadang ada tahap perkembangan yang dilewati.
- 2) Tidak mampu mengubah cara hidup, ia cenderung rutin. Jika terjadi hal baru di lingkungannya ia cenderung bingung dan risau.
- 3) Perhatiannya tidak dapat bertahan lama.
- 4) Kemampuan berbahasa dan berkomunikasi terbatas, umumnya anak- anak gagap.
- 5) Sering tidak mampu menolong diri sendiri.
- 6) Motivasi belajarnya rendah sekali.
- 7) Tak acuh pada lingkungannya.
- 8) Penampilan fisiknya berbeda dengan teman sebayanya. Perkembangan motorik sering terganggu.
- 9) Mereka sering gagal menghadapi lingkungannya tetapi tidak pernah mau berusaha.

c. Klasifikasi Retardasi Mental

Klasifikasi menurut Steven (2005), didapatkan empat tingkat gangguan intelektual yaitu:

1) Retardasi mental ringan

Anak retardasi mental ringan memiliki IQ antara 50-55 sampai sekitar 70. Retardasi mental ringan ini secara kasar setara dengan

commit to user

kelompok retardasi yang dapat dididik (*educable*). Kelompok ini membentuk sebagian besar (sekitar 85%) dari kelompok retardasi mental.

2) Retardasi mental sedang

Anak dengan retardasi mental sedang memiliki IQ 35-40 sampai 50-55. Retardasi mental sedang secara kasar setara dengan kelompok yang biasa disebut dapat dilatih (*trainable*). Kelompok ini membentuk sekitar 10% dari kelompok retardasi mental.

3) Retardasi mental berat

Anak dalam golongan retardasi mental berat memiliki IQ 20-25 sampai 35-40. Kelompok ini membentuk ini membentuk 3-4% dari kelompok retardasi mental. Selama masa anak mereka sedikit atau tidak mampu berkomunikasi bahasa.

4) Retardasi mental sangat berat

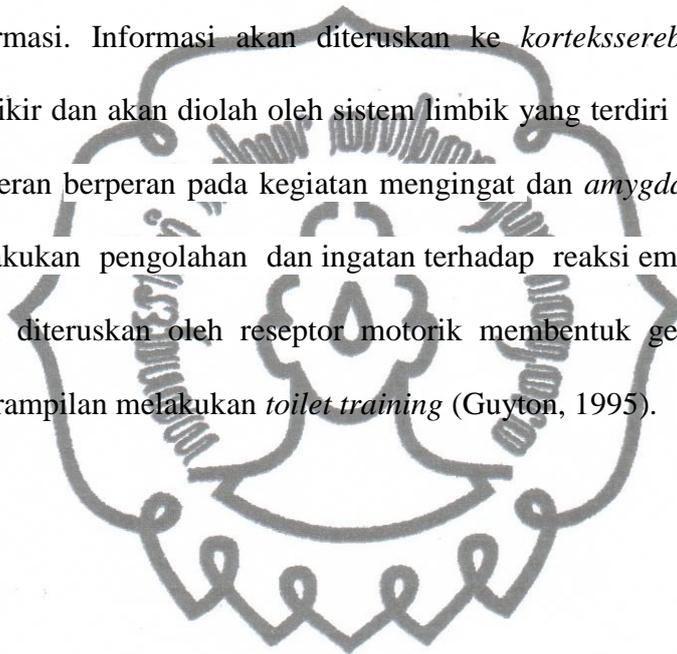
Anak retardasi mental sangat berat memiliki IQ di bawah 20-25. Kelompok retardasi mental sangat berat membentuk sekitar 1- 2% dari kelompok retardasi mental. Pada sebagian besar individu dengan diagnosis ini dapat diidentifikasi kelainan neurogenik, yang mengakibatkan retardasi mental.

6. Pengaruh Pelatihan Terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan *Toilet training* pada Anak Retardasi Mental

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan adalah mengajar seseorang agar terbiasa serta mampu melakukan
commit to user

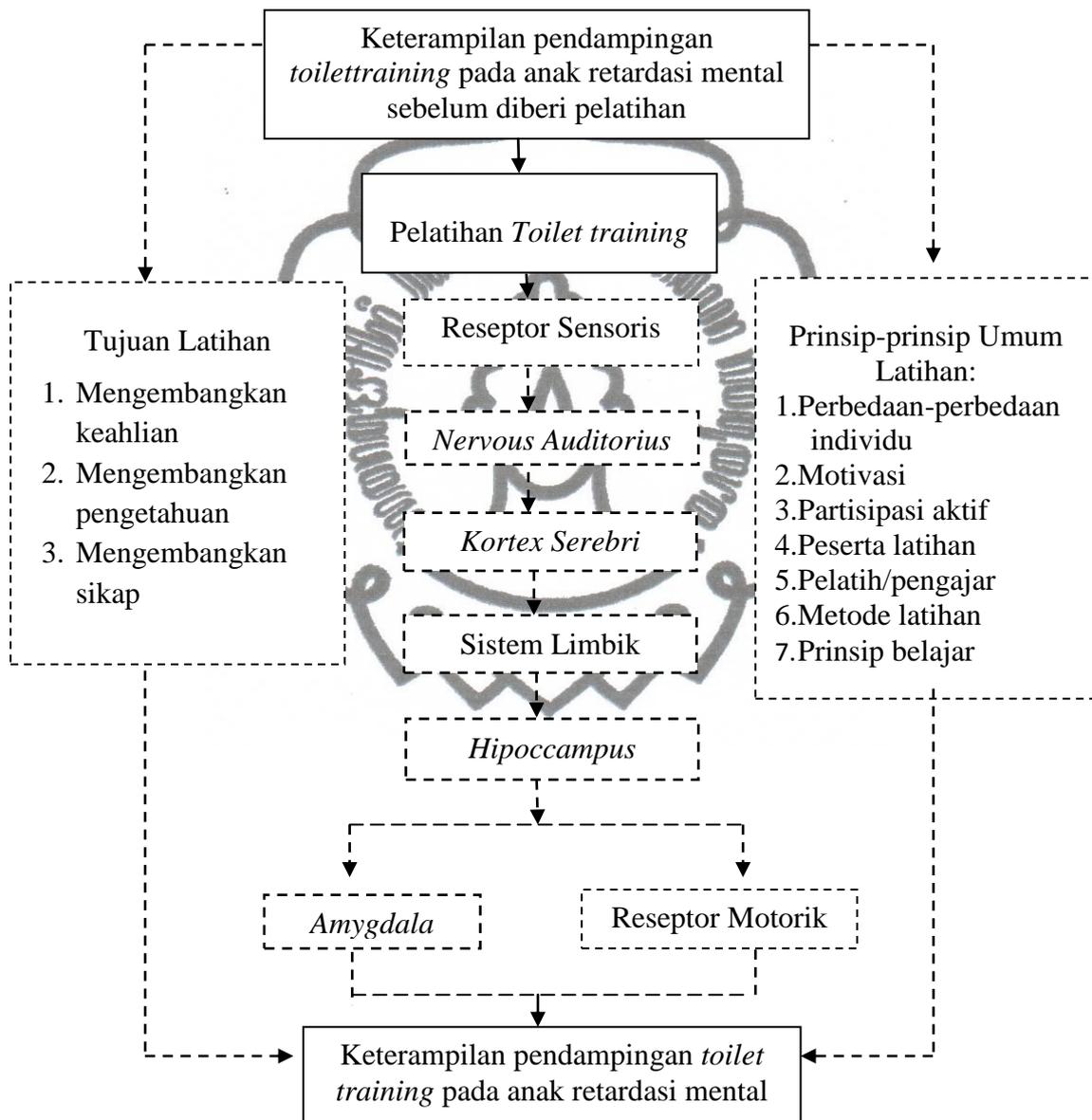
sesuatu. Pelatihan merupakan proses memberikan bantuan untuk menguasai keterampilan khusus atau membantu memperbaiki kekurangan seseorang dalam melaksanakan tugas (Hasan, 2003; Nawawi,1997).

Stimulus pada penelitian ini adalah pelatihan tentang *toilet training*. Stimulus akan masuk ke *nervus auditorius* melalui *reseptor sensori* berupa informasi. Informasi akan diteruskan ke *korteksserebri* sebagai pusat berpikir dan akan diolah oleh sistem limbik yang terdiri dari *hippocampus* berperan berperan pada kegiatan mengingat dan *amygdala* yang berperan melakukan pengolahan dan ingatan terhadap reaksi emosi. Stimulus ini akan diteruskan oleh reseptor motorik membentuk gerak sadar berupa keterampilan melakukan *toilet training* (Guyton, 1995).



B. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan dalam tinjauan pustaka dapat digambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep

- : diteliti
- : tidak diteliti

C. Hipotesis

“Ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental.”



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) karena tidak terdapat pembatasan yang ketat terhadap randomisasi dan peneliti tidak memungkinkan untuk mengontrol semua variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Sedangkan rancangan yang digunakan adalah *one group pre and posttest design* karena sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok yang sama (Taufiqurrahman, 2008).



Gambar 3.1 Skema rancangan penelitian

Keterangan :

X : perlakuan

O₁ : pengamatan sebelum intervensi

O₂ : pengamatan sesudah intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di SLB Negeri Surakarta pada bulan Maret- Juli 2012.

C. Populasi Penelitian

1. Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini adalah pengasuh anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

2. Populasi Aktual

Populasi target dalam penelitian ini adalah pengasuh anak retardasi mental kelas TK, SD kelas 1,2,3 SLB Negeri Surakarta.

D. Sampel dan Teknik Sampling

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah pengasuh anak retardasi mental kelas TK, SD kelas 1,2, 3 SLB Negeri Surakarta yang memenuhi kriteria restriksi. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Non-Probability Sampling* dan teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh atau total sampling.

E. Estimasi Besar Sampel

Pada penelitian ini menggunakan patokan umum "*rule of thumb*" dimana setiap penelitian dengan data yang dianalisis secara statistik membutuhkan sampel minimal 30 subjek penelitian (Murti, 2010). Penelitian ini menggunakan sampel sebesar 30 orang pengasuh anak retardasi mental sebagai kelompok eksperimen.

F. Kriteria Restriksi

1. Kriteria Inklusi

Pengasuh anak retardasi mental kelas TK, SD kelas 1,2,3 SLB Negeri Surakarta.

commit to user

2. Kriteria Eksklusi

- a. Responden yang sulit diajak berkomunikasi (mempunyai keterbatasan atau berkebutuhan khusus).
- b. Tidak bersedia menjadi responden.

G. Pengalokasian Subjek

Sampel penelitian terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok eksperimen. Kelompok eksperimen terdiri dari subjek yang telah memenuhi kriteria yaitu pengasuh anak retardasi mental yang menjalani proses *pretest*, diberi pelatihan tentang cara *toilet training*, dan dilakukan *posttest*.

H. Definisi operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	
			Alat Ukur	Skala
1.	Bebas : Pelatihan tentang <i>toilet training</i> pada pengasuh dengan anak retardasi mental.	Pelatihan adalah proses memberikan bantuan untuk menguasai keterampilan <i>toilet training</i> atau membantu memperbaiki kekurangan dalam melakukan <i>toilet training</i> .	Sebelum dan sesudah penyuluhan	Nominal
2.	Terikat : Keterampilan pengasuh dalam pendampingan <i>toilet training</i> pada retardasi mental.	Kecakapan pengasuh dalam mendampingi <i>toilet training</i> pada anak retardasi mental setelah diberikan pelatihan.	<i>Checklist</i>	Interval

I. Cara Kerja

1. Intervensi

Intervensi dalam penelitian ini berupa pelatihan tentang *toilet training*. Alat ukur pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi berupa *checklist*. Tahap pengumpulan data diawali dengan menentukan sampel yang terdiri dari pengasuh anak retardasi mental sebagai kelompok eksperimen dan melakukan *pretest* tentang keterampilan pemberian *toilet training* pada kelompok tersebut. Kemudian peneliti memberikan pelatihan tentang *toilet training*, dan setelah tujuh hari dilakukan *posttest*. Hal ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh pelatihan terhadap keterampilan *toilet training* berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*.

2. Instrumentasi

a. Pelatihan tentang *toilet training* pada anak retardasi mental

1) Alat ukur

Alat ukur yang digunakan untuk pelatihan berupa presensi.

2) Cara pengukuran

Kelompok intervensi diberikan pelatihan sebelum pulang ke rumah, diwajibkan mengisi presensi pada akhir pelatihan.

b. Keterampilan pendampingan *toilet training*

1) Alat ukur

Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data mengenai keterampilan pendampingan *toilet training* sebelum dan sesudah diberikan pelatihan adalah lembar observasi berupa *checklist* yang berisi 24 item *checklist* tentang tahapan *toilet training* pada anak retardasi mental dan cara *toilet training*. Penskoran jawaban apabila tidak dilakukan mendapat skor nol dan apabila dilakukan mendapat skor satu. Kisi kisi lembar observasi dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.2. Kisi-kisi lembar observasi *toilet training*

Indikator	Item pernyataan	Nomor item pernyataan	Jumlah
Tahapan <i>toilet training</i> pada anak retardasi mental	1. Membuat jadwal kebiasaan BAK dan BAB	1, 2, 3, 4	4
	2. Membuat alat bantu visual	5,6	2
	3. Membiasakan anak menggunakan toilet	7, 8, 9, 10, 11	5
	4. Menjadi model yang baik untuk anak	12, 13	3
	5. Tidak memaksa anak	14, 15, 16	3

commit to user

Cara toilet training	6. Membuat anak merasa nyaman selama proses latihan	17, 18	2
	7. Memberikan penguatan	19, 20	2
	8. Teknik Lisan	21, 22	2
	9. Teknik <i>Modelling</i>	23, 24	2

2) Cara pengukuran

Responden diberi pelatihan tentang *toilet training*. Pelatihan dilakukan di rumah responden. Sebelumnya responden diminta melakukan peragaan *toilet training* pada anak retardasi mental. Setelah diberi pelatihan, pengambilan data dilakukan tujuh hari setelah pelatihan. Peneliti mendatangi rumah responden dan meminta responden memeragakan keterampilan *toilet training* pada anak retardasi mental. Peneliti melakukan penilaian secara langsung tentang keterampilan *toilet training*.

3. Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas

Uji validitas yang digunakan berupa validitas isi. Validitas isi adalah validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional atau lewat *professional judgement* (Azwar, 2003).

Validitas dilakukan oleh Dra. Munzayah, M.Pd, dosen bina diri Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Jurusan Pendidikan Luar

Biasa Universitas Sebelas Maret. Lembar *checklist* yang berisi 24 item soal dinyatakan valid sehingga dapat digunakan untuk instrumen penelitian.

b. Reliabilitas

Reliabilitas mengandung maksud sejauh mana instrumen menghasilkan pengukuran yang sama meskipun digunakan oleh pengamat yang berbeda pada waktu yang sama maupun oleh pengamat yang sama pada waktu yang berbeda (Taufiqurohman, 2003). Pada penelitian ini reliabilitas tidak dilakukan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2007), pengolahan data meliputi empat tahapan pokok, antara lain :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kebenaran data yang telah diisi atau diperoleh saat pengumpulan data.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data ke dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu.

c. Entri data

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer,

commit to user

kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi.

d. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak di analisis.

2. Analisis Data

Proses analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini pelatihan tentang *toilet training* pada pengasuh dengan anak retardasi mental merupakan variabel bebas, sedangkan keterampilan pendampingan *toilet training* adalah variabel terikat.

Pengujian hipotesis untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pemberian *toilet training* pada anak retardasi mental menggunakan uji *paired t-test*. Pemilihan uji *paired t-test* dilakukan karena variabel dalam penelitian berskala nominal dan interval serta data yang diperoleh berasal dari dua buah variabel yang keberadaan variabel satu dipengaruhi oleh variabel yang lain (Fajar, 2009). Analisis data menggunakan program SPSS versi 17.0 *for Windows*.

Sebelum dianalisis menggunakan uji *paired t-test*, perlu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah sebaran data yang ada dalam distribusi yang normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena sampel yang digunakan ≤ 50 , dan sebaran data dikatakan normal apabila nilai kemaknaan (p) $> 0,05$ (Dahlan, 2011).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SLB Negeri Surakarta dengan jumlah responden sebanyak 30 orang pengasuh anak retardasi mental kelas TK, SD kelas 1, 2 dan 3 diperoleh hasil sebagai berikut :

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden

Umur	Frekuensi	%
29-33 tahun	1	3,33
34-38 tahun	8	26,67
39-43 tahun	9	30
44-48 tahun	6	20
49-53 tahun	2	6,67
>53 tahun	4	13,33
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa mayoritas umur responden tersebar pada usia 39-43 tahun sebanyak 30% .

2. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.2 Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	%
Tidak Sekolah	2	6,67
SD	5	16,67
SMP	4	13,33
SMA	14	46,67
PT	5	16,67
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir responden mayoritas adalah SMA yaitu sejumlah 14 responden (46,67%).

3. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Karakteristik Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	%
Buruh	1	3,33
IRT	17	56,67
Swasta	7	23,33
PRT	1	3,33
Buruh	2	6,67
PNS	1	3,33
Pensiunan	1	3,33
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pekerjaan mayoritas responden adalah IRT, sejumlah 17 responden (56,67%).

B. Keterampilan *Toilet training* Sebelum dan Sesudah Pemberian Pelatihan

Keterampilan sebelum dan sesudah pemberian pelatihan diukur dengan instrumen berupa *checklist*. Hasil skor keterampilan sebelum dan sesudah diberi pelatihan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Rata-rata hasil *pretest* dan *posttest* keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta

Kategori	N	Mean	Standar Deviasi
<i>Pretest</i>	30	11,67	3,497
<i>Posttest</i>	30	14,57	2,991

Sumber: Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel di atas, rata-rata *pretest* (11,67) lebih rendah jika dibandingkan rata-rata *posttest* (14,57).

C. Analisis Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan Toilet Training

Analisis data dengan menggunakan uji *t-test*. Prasyarat dalam statistik parametrik adalah data terdistribusi normal. Hasil uji normalitas data sebelum pemberian pelatihan *toilet training* menggunakan *Shapiro-Wilk Test* dengan $p(0,903) > 0,05$ maka disimpulkan data terdistribusi normal. Hasil uji normalitas data sesudah pemberian pelatihan *toilet training* menggunakan *Shapiro-Wilk Test* dengan $p(0,240) > 0,05$ maka disimpulkan data terdistribusi normal. Hasil perhitungan uji normalitas data dapat dilihat pada lampiran.

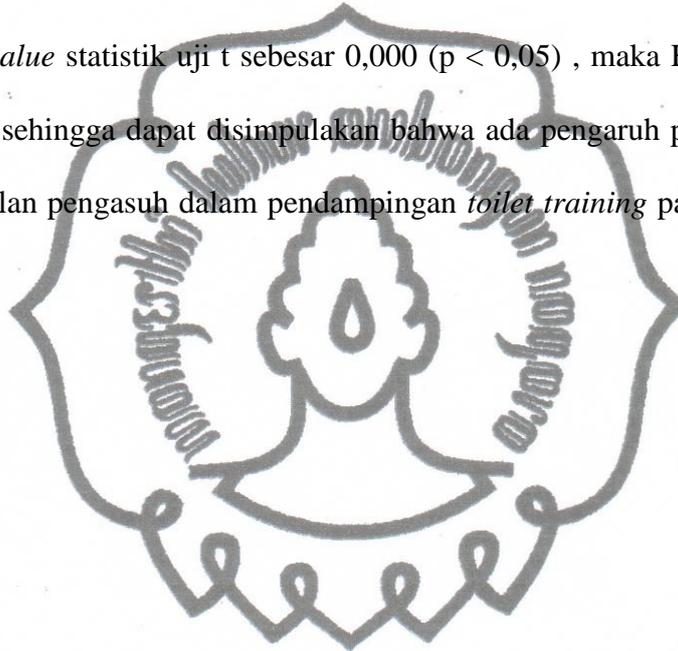
Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa data tes awal dan tes akhir telah terdistribusi normal, sehingga bisa dilakukan uji *paired t-test*. Hasil uji *t-test* sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji *t-test*

Kategori	N	Mean	p	t
<i>Pretest</i>	30	11,67	0,000	-10,474
<i>Posttest</i>	30	14,57		

Sumber: Data Primer, 2012

Hasil *t-test* menunjukkan $-t$ hitung $(-10,474) < -t$ tabel $(-2,042)$. t tabel bernilai negatif karena rata-rata *pretest* lebih rendah dari rata-rata *posttest*. Nilai *p value* statistik uji *t* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan terhadap ketrampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Pengasuh dalam Pendampingan Toilet Training pada Anak Retardasi Mental

Hasil penelitian di SLB Negeri Surakarta menurut data- data yang diperoleh dan perhitungan statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

Setelah diberi pelatihan, terjadi peningkatan rerata sebelum pelatihan sebesar 11,67 dan setelah diberi pelatihan sebesar 14,57. Hal ini sesuai dengan teori Nawawi (1997), bahwa pelatihan merupakan proses memberikan bantuan untuk menguasai keterampilan khusus atau membantu memperbaiki kekurangan seseorang dalam melaksanakan tugas. Dengan diberikannya pelatihan, keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* mengalami peningkatan.

Menurut Ardianingsih (2011), *toilet training* dapat mengatasi hambatan pada anak berkebutuhan khusus sehingga perlu diberikan pelatihan *toilet training* pada pengasuh anak retardasi mental agar keterampilan dalam pendampingan *toilet training* meningkat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada grafik 5.1 bahwa terjadi peningkatan keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta setelah diberikan pelatihan.

Jika dibandingkan antara sebelum dan sesudah pelatihan, responden mengalami peningkatan keterampilan. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal antara lain:

1. Perbedaan individu- individu

Beberapa orang belajar jauh lebih cepat dari pada orang-orang lainnya. Selain itu, individu-individu mungkin juga mempunyai perbedaan-perbedaan yang besar dalam kecepatan belajar di ilmu pengetahuan yang berlainan (Moekijat, 2003).

Pada penelitian ini perbedaan latar belakang individu dapat ditinjau dari usia. Klien yang memiliki usia tua lebih sulit melakukan modifikasi persepsi tingkah laku dibandingkan dengan klien berusia lebih muda, karena berhubungan dengan fleksibilitas kepribadiannya (Luddin, 2010). Mayoritas umur responden berkisar antara usia 39-43 tahun sebanyak 30%. Perbedaan latar belakang individu juga dapat dilihat dari tingkat pendidikan seseorang yang dapat mempengaruhi cara pandanganya terhadap diri dan lingkungan, sehingga akan berbeda cara menyikapi proses berlangsungnya konseling pada klien yang berpendidikan tinggi dengan yang berpendidikan rendah (Luddin, 2010). Pendidikan terakhir responden mayoritas adalah SMA yaitu sejumlah 14 responden atau 46,67% (Data Primer,2012).

2. Motivasi

Peserta diharapkan memiliki motivasi setelah diberikan pelatihan. Motivasi dapat menimbulkan persepsi baru yang akan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku peserta pelatihan. Pada penelitian ini sebagian

besar pengasuh memiliki pengetahuan yang rendah tentang keterampilan *toilet training* sebelum diberikan pelatihan. Pelatihan yang diberikan menimbulkan motivasi pada pengasuh untuk dapat meningkatkan keterampilan dalam *toilet training* sehingga responden mengalami peningkatan keterampilan dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental, namun peneliti tidak meneliti motivasi responden dikarenakan peneliti hanya fokus pada keterampilan klien setelah diberi pelatihan dan karena keterbatasan waktu penelitian (Notoatmodjo, 2003)

3. Metode latihan

Metode pelatihan dapat berupa ceramah, diskusi, bermain peran (*role play*) atau demonstrasi. Prosedur latihan dapat menggunakan bermacam-macam alat bantu untuk mengajar seperti: bagan, grafik, *leaflet*, papan tulis dan film. Dalam penelitian ini metode pelatihan yang digunakan adalah metode ceramah dan alat bantu berupa *leaflet*. Metode dan alat bantu tersebut terbukti dapat meningkatkan keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* (Moekijat, 2003).

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Sulastyawati (2007) dengan judul pengaruh pelatihan promosi kesehatan tentang demam berdarah dengue (DBD) terhadap peningkatan keterampilan penyuluhan kader kesehatan. Metode pelatihan yang digunakan adalah metode ceramah dengan alat bantu berupa modul. Hasil penelitian tersebut adalah ada pengaruh antara pelatihan promosi kesehatan tentang DBD terhadap peningkatan ketrampilan penyuluhan

kader kesehatan. Kontribusi yang mendukung teori yaitu penelitian ini menggunakan metode yang sama yaitu metode ceramah.

Penelitian sejenis berikutnya berjudul pengaruh pemberian informasi mencuci tangan melalui demonstrasi terhadap praktik mencuci tangan pada siswa SDN Bulukantil Kelas V Jebres yang dilakukan oleh Rahmawati (2011). Metode yang digunakan yaitu metode demonstrasi dan pemberian alat bantu *leaflet*. Hasil dari penelitian tersebut adalah ada pengaruh pemberian informasi mencuci tangan melalui demonstrasi terhadap praktik mencuci tangan pada siswa. Penelitian ini menggunakan metode yang lebih efektif yaitu metode demonstrasi, akan tetapi alat bantu yang dipakai sama yaitu berupa *leaflet*.

Penelitian serupa lain berjudul pengaruh konseling cara menyusui terhadap praktik menyusui yang benar di rumah bersalin wilayah Surakarta pernah dilakukan oleh Pranandita (2011). Metode yang digunakan berupa ceramah dengan alat bantu *leaflet*. Hasil dari penelitian tersebut yaitu ada pengaruh konseling cara menyusui terhadap praktik menyusui yang benar. Penelitian ini menggunakan metode dan alat bantu serupa yaitu metode ceramah dan alat bantu *leaflet*.

B. Kendala Penelitian

Kendala yang ditemui pada penelitian ini yang pertama adalah keterbatasan sampel yaitu sejumlah 30 responden. Selanjutnya adalah kesulitan klien dalam menerima pelatihan terutama klien berpendidikan rendah. Selain

itu dalam penelitian ini tidak menggunakan metode demonstrasi melainkan metode ceramah, sehingga pelatihan yang diberikan kurang efektif



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis dapat menyimpulkan :

1. Nilai rata- rata keterampilan sebelum diberikan pelatihan sebesar 11, 67.
2. Nilai rata- rata keterampilan setelah diberikan pelatihan sebesar 14,57.
3. Ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan pengasuh dalam pendampingan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta.

B. Saran

Dengan mempertimbangkan hasil penelitian, Penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi pengasuh anak retardasi mental di SLB Negeri Surakarta lain,
Pengasuh diharapkan dapat mengikuti pelatihan *toilet training* agar meningkatkan keterampilannya dalam pendampingan *toilet training*.
2. Bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya,
Bidan dan tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat memberikan pelatihan *toilet training* pada pengasuh anak retardasi mental dengan menggunakan metode ceramah dan alat bantu *leaflet*.