



FILE DITERIMA : 22 Nov 2024

FILE DIREVIEW: 29 Nov 2024

FILE PUBLISH : 30 Jul 2025

## Identifikasi Kemampuan Toilet Training pada Peserta Didik Tunagrahita

Puji Rahayu, Suprihatin, Mohammad Arif Taboer

Universitas Negeri Jakarta  
Email : puji.rahayu@mhs.unj.ac.id

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keterampilan toiletry pada peserta didik dengan hambatan intelektual dan mengidentifikasi tingkat kesenjangan antara keterampilan toiletry mereka dengan sebayanya. Studi ini dilakukan pada empat orang peserta didik dengan hambatan intelektual sedang. Keempat peserta didik tersebut memiliki kesenjangan kemampuan toiletry dibanding sebayanya sehingga secara sosial dianggap memiliki kemampuan fungsi adaptif yang rendah. Metode yang dikembangkan dalam studi ini adalah studi kasus. Guna kepentingan pengumpulan data, instrumen yang digunakan dalam mengidentifikasi kemampuan toiletry adalah instrument informal yang terlebih dahulu divalidasi oleh para ahli. Adapun tim ahli yang bersangkutan adalah 1). Ahli dalam hambatan intelektual 2). Ahli dalam Pendidikan khusus, dan 3) ahli dalam evaluasi. Berdasarkan hasil studi ditemukan 3 orang atau 75% anak memerlukan program khusus untuk meningkatkan kemampuan toileting sedangkan 1 orang anak atau 25% sudah baik dalam toileting. Tantangan yang banyak ditemui dan harus segera dilaksanakan intervensi adalah kemampuan buang air kecil. Masalah paling banyak dihadapi oleh peserta didik dalam keterampilan buang air kecil meliputi (1) peserta didik belum mampu menunjukkan tanda-tanda ketika ingin buang air kecil, (2) pergi ke toilet sendiri, (3) membuka celana, (4) membasuh kelamin dengan bersih dan (5) menyiram closet dengan baik dan benar. Beberapa hal tersebut diperlukan program khusus untuk meningkatkan kemampuan toileting. Pada penelitian selanjutnya, peneliti harus dapat menjawab tantangan mengenai metode dalam meningkatkan kemampuan toiletry khususnya dalam keterampilan buang air kecil.

**Kata Kunci:** Identifikasi, Tunagrahita, Toilet Training

**Abstract:** This study aims to identify toiletry skills in students with intellectual disabilities and identify the level of gap between their toiletry skills and those of their peers. This study was conducted on four students with moderate intellectual disabilities. The four students have a gap in toiletry skills compared to their peers so that socially they are considered to have low adaptive functioning abilities. The method developed in this study is a case study. For the sake of data collection, the instrument used in identifying toiletry skills is an informal instrument that has been validated by experts. The team of experts concerned is 1). Experts in intellectual disabilities 2). Experts in special education, and 3) experts in evaluation. Based on the results of the study, it was found that 3 people or 75% of children need special programs to improve toileting skills while 1 child or 25% is already good at toileting. The challenge that is often encountered and requires immediate intervention is the ability to urinate. The most common problems faced by students in toileting skills include (1) students are unable to show signs of wanting to urinate, (2) going to the toilet alone, (3) removing pants, (4) washing genitals thoroughly, and (5) flushing the toilet properly. These issues require a special program to improve toileting skills. In future research, researchers must be able to address the challenges regarding methods for improving toileting skills, especially in toileting skills.

**Keywords:** Identification, Mental Retardation, Toilet Training

### PENDAHULUAN

Pengertian tunagrahita menurut American Association on Intellectual and Developmental Disabilities atau AAIDD (dalam Hallahan, Kauffman & Pullen, 2009, hlm.147) hambatan ditandai dengan keterbatasan yang signifikan baik dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif seperti yang diungkapkan dalam ranah konseptual, sosial, dan keterampilan adaptif praktis yang terjadi sebelum usia 18 tahun. Menurut Smith & Tyler (2010, hlm.294) seseorang yang mengalami ketunagrahitaan adalah mereka yang mempunyai keterbatasan yang signifikan

pada fungsi intelegensi dan pada perilaku adaptif, dan keduanya terjadi pada masa perkembangan anak yaitu sejak dilahirkan sampai usia 18 tahun. Lalu menurut Dunn & Leitschuh (2014) tunagrahita merupakan kondisi kompleks yang ditandai dengan kemampuan intelektual rendah dan mengalami hambatan dalam perilaku adaptif. Seseorang dikatakan tunagrahita apabila memenuhi tiga kriteria yaitu pertama, kurangnya fungsi intelektual, kriteria kedua adalah kurangnya fungsi adaptif yang menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari (Azizah & Lestari, 2021; Rahayu et al., 2021) Hambatan lain juga berpengaruh terhadap komunikasi maupun sosial, namun anak tunagrahita

ringan masih memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan melalui kegiatan pendidikan (Arifah, 2014; Azizah & Lestari, 2021).

Pada DSM V (2013) disebutkan bahwa seorang anak mengalami “Global Developmental Delayed” jika gagal memenuhi tonggak perkembangan yang diharapkan pada beberapa bidang perkembangan yang terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun. Pemahaman kata Delay dalam “Global Delay” bukan berarti “berhenti”nya sebuah perkembangan. Namun demikian sesuatu terjadi lebih lambat dari biasanya atau dari waktu yang telah ditentukan. Hal ini berdampak pada ketidasejalanannya antara usia mental dengan usia kronologis. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa kesenjangan antara usia kronologis dan usia mental terjadi karena ada perbedaan kecepatan dalam perkembangan

Dilihat dari aspek sosial tunagrahita memiliki ciri khas yaitu global delay, Menurut Hardiono (2017) Global Developmental Delay ialah keterlambatan perkembangan anak dalam dua aspek atau lebih. Aspek-aspek dalam perkembangan ini meliputi motorik kasar, motorik halus, bicara-bahasa, kognitif, personal-sosial dan aktivitas sehari-hari. Sedangkan menurut (Srouf et al, 2020) Global Developmental Delay didefinisikan sebagai penundaan fungsional yang nyata dalam dua atau lebih domain perkembangan. Penundaan ini dapat dibuktikan serta dibandingkan dengan mengacu pada standar perkembangan anak. Biasanya, diagnosis ini digunakan untuk anak di bawah usia 5 tahun). Gangguan perkembangan bahasa terjadi ketika ada keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan keterampilan bahasa yang khas selama masa kanak-kanak (Kapa & Erikson, 2019). Area perkembangan anak Tunagrahita mengalami keterlambatan meliputi dua aspek atau lebih, aspek ini meliputi motorik kasar, motorik halus, bicara Bahasa, kognitif, personal-sosial dan aktivitas sehari-hari.

Jika dihubungkan dengan persoalan hambatan intelektual seperti yang dikemukakan dalam DSM V maka prinsip global delay mengenai perkembangan toiletry anak dengan hambatan intelektual artinya akan ada keterlambatan peserta didik mengenai konsep toiletry, keterlambatan ini terjadi karena toiletry merupakan konsep yang konstruksi melalui proses kognitif sedangkan hambatan intelektual memiliki kelambanan dalam proses memory baik secara decoding maupun encoding. Anak yang mengalami retardasi mental dalam perkembangannya berbeda dengan anak pada umumnya. Anak dengan retardasi mental mempunyai keterlambatan atau keterbatasan dalam semua area perkembangan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk memiliki kemampuan dalam merawat diri sendiri dan cenderung bergantung pada orang lain. Seperti yang telah dipaparkan salah satu tantangan yang dihadapi oleh peserta didik adalah aktifitas dalam kegiatan sehari-hari seperti contoh kasus pada jurnal Panjaitan, R.A.A., Irdamurni, dan

Kasiyati (2013) yaitu seorang anak tunagrahita yang selalu kencing di celana. Anak belum mampu pergi ke toilet sendiri apalagi untuk membersihkan diri setelah buang air kecil. Orangtua juga tidak membiasakan anak untuk belajar toilet training dalam kehidupan sehari-hari, sehingga anak selalu bergantung kepada orang lain untuk membersihkan kotorannya.

Maka dari itu anak dengan hambatan intelektual memerlukan pembelajaran dalam bidang kemandirian yang harus dimiliki yaitu keterampilan mengurus diri dalam kehidupan sehari-hari (Activity Of Daily Living) atau pembelajaran bina diri. Bina diri adalah usaha membangun diri individu baik sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial melalui pendidikan di keluarga, sekolah dan di masyarakat sehingga terwujudnya kemandirian dengan keterlibatannya dalam kehidupan sehari-hari secara memadai (Astati, 2010). Pembelajaran bina diri merupakan pembelajaran yang diharapkan dapat membantu siswa tunagrahita agar dapat mandiri dan tidak bergantung pada orang lain. Pembelajaran bina diri meliputi kemampuan mengurus diri sendiri, seperti menggosok gigi, mandi, keramas, serta toilet training. Pratiwi, D.A., Kustiawan, U. (2017)

Adapun masalah yang dialami oleh tunagrahita dalam kehidupan sehari-hari adalah penggunaan kamar mandi (WC) atau aktifitas toiletry. Aktifitas toiletry yang dimaksud adalah menggunakan kamar mandi dengan baik dan benar, serta mengajarkan untuk membersihkan diri sendiri setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). Hidayat (2005, hlm.62) menuturkan bahwa toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih agar anak mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. Akan tetapi untuk peserta didik berkebutuhan khusus, dapat melakukan toilet training diusia yang bervariasi sesuai dengan hambatan yang dimiliki, seperti yang diungkapkan oleh Greenspan, dkk. (2006, hlm.430) yaitu:

Seorang anak biasanya siap memulai latihan menggunakan wc saat usia kira-kira tiga tahun, yang bagi seorang anak berkebutuhan khusus, secara kronologis mungkin dapat dicapai pada usia empat atau lima tahun (pada beberapa budaya, latihan menggunakan wc biasa dilakukan terhadap anak-anak yang masih sangat muda dengan pembiasaan pada waktu-waktu tertentu saat mereka biasanya buang air, atau sesaat setelah makan, ketika keinginan untuk buang air menjadi lebih besar). Menurut Supartini (2004, hlm. 43) Kemampuan anak dalam toilet training sangat berbeda satu sama lainnya, ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketercapaian seseorang dalam toilet training yang diantaranya adalah faktor fisik dan psikologi. Sensasi buang air besar lebih dirasakan oleh anak, dan kemampuan untuk mengkomunikasikan lebih dahulu dicapai siswa sedangkan kemampuan untuk mengontrol buang air kecil biasanya baru akan tercapai sampai usia anak empat sampai lima tahun.

**Tabel 1. Hasil Observasi**

| Aspek                             | Nama   |  |  |  |
|-----------------------------------|--|--|--|--|
|                                   | Sy   | Z  | Sh   | D  |
| Tanda-Tanda Buang Air Kecil       | Peserta didik mampu menunjukkan tanda-tanda buang air kecil dengan memegang alat kelamin, gelisah (menggigit jari).  | Peserta didik belum mampu memegang alat kelaminnya, tidak menunjukkan kegelisahan, dan menggoyang-goyangkan badannya.  | Peserta didik belum mampu memegang alat kelaminnya, tidak menunjukkan kegelisahan, dan menggoyang-goyangkan badannya.  | Peserta didik mampu menunjukkan tanda-tanda buang air kecil dengan memegang alat kelamin, gelisah (menggigit jari), dan menggoyang-goyangkan badannya. |
| Toilet Training                   | Peserta didik mampu menunjukkan tempat BAK namun peserta didik belum mampu pergi ke toilet sendiri, membuka celana sendiri, jongkok diatas kloset, menggunakan gayung, | Peserta didik dapat menunjukkan tempat BAK namun peserta didik belum mampu pergi ke toilet sendiri, membuka celana sendiri, jongkok diatas kloset, menggunakan gayung, | Peserta didik dapat menunjukkan tempat BAK, pergi ke toilet sendiri dan membuka celana sendiri namun peserta didik belum mampu jongkok diatas kloset dan menggunakan gayung, | Peserta didik mampu menunjukkan tempat BAK, pergi ke toilet sendiri, membuka celana sendiri, jongkok di atas kloset, dan mengambil air dengan gayung.  |
| Aktivitas Setelah Buang Air Kecil | Peserta didik mampu mencuci tangan sendiri namun peserta didik belum mampu menyiram kloset dan memakai celana sendiri.   | Peserta didik mampu mencuci tangan sendiri namun peserta didik belum mampu menyiram kloset dan memakai celana sendiri.   | Peserta didik mampu mencuci tangan sendiri namun peserta didik belum mampu menyiram kloset dan memakai celana sendiri.   | Peserta didik mampu memakai celana sendiri dan mencuci tangan sendiri, namun peserta didik belum mampu menyiram kloset                                 |

Kelambanan perkembangan toiletry pada peserta didik kemudian berdampak pada kesenjangan antara kondisi seharusnya yang dicapai oleh peserta didik dengan hambatan intelektual dengan kondisi nyata, kesenjangan ini kemudian secara sosial dipahami sebagai bentuk kegagalan peserta didik dengan hambatan intelektual dalam menguasai keterampilan yang harusnya dikuasai oleh sebayanya. Dengan demikian secara sosial ketika kemampuan toiletry tidak dikuasai maka akan terjadi sanksi sosial tersendiri bagi individu yang bersangkutan. Hal inilah yang dimaknai sebagai hambatan pada fungsi adaptif. Cook Klein (2014, hlm.7) menyatakan bahwa perilaku adaptif adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan situasi baru serta memiliki keterampilan akrab dalam situasi tersebut. Dari beberapa pendapat ahli tersebut dapat diketahui bahwa perilaku adaptif merupakan kemampuan seseorang untuk menguasai tuntutan sosial di lingkungan mereka. Anak tunagrahita mengalami hambatan dalam perkembangan perilaku adaptif, hal ini dikarenakan keterbatasan dalam fungsi kognitif dan kecerdasan sosial. Ranah perilaku adaptif yang lain, dikembangkan menurut Sparrow, Balla & Cicchetti (2005) perilaku adaptif dapat dikelompokkan dalam empat ranah yaitu komunikasi, keterampilan dalam kehidupan sehari-hari, sosialisasi, dan gerak.

Menurut KBBI buang air kecil adalah proses buang air kecil atau yang disebut juga urinasi, berkemih, atau kencing adalah proses pengeluaran urin dari kantung kemih ke luar tubuh. Hal ini sejalan dengan Buang air kecil adalah peristiwa dikeluarkannya urin pada alat pembuangan air kecil dari uretra sampai meatus air kecil keluar tubuh. Peristiwa tersebut juga dikenal dengan nama pipis dan kencing (Hutapea, A.

2006). Dalam kesehatan manusia (dan beberapa hewan lainnya) proses buang air kecil dibawa dibawah kontrol sukarela. Buang air kecil merupakan suatu proses pengeluaran sisa limbah dari tubuh melallui urin.

Indikator seseorang dikatakan baik dalam toilet training adalah ketika seseorang tersebut 1) memahami tanda-tanda buang air kecil yang meliputi memegang alat kelamin, gelisah, dan menggoyang-goyangkan badannya, 2) memahami aktivitas toilet training seperti mampu menunjukkan tempat buang air kecil, membuka celana sendiri, jongkok di atas kloset, dan mengambil air dengan gayung, 3) memahami aktivitas setelah buang air kecil seperti membasuh kemaluannya sendiri, memakai celana sendiri, mencuci tangan sendiri, dan menyiram kloset

Studi yang dilakukan peneliti ini dikembangkan dalam rangka mengidentifikasi dan menemukenali apa saja yang telah dikuasai ataupun yang belum dikuasai dalam keterampilan toiletry oleh peserta didik dengan hambatan intelektual kelas VI SDLB di SLB Negeri 10 Jakarta.

## METODE

Studi ini dilakukan pada empat orang peserta didik dengan hambatan intelektual sedang. Keempat peserta didik tersebut berada dalam satu kelas dan satu sekolah luar biasa negeri di wilayah Jakarta Barat I. Para peserta didik yang menjadi informan dipilih karena mereka memiliki kesenjangan kemampuan toiletry sehingga secara sosial dianggap maladaptive.

Studi ini dikembangkan dengan menggunakan instrument informal yang dikembangkan oleh peneliti,

instrument informal yang digunakan oleh peneliti sebelumnya telah dilakukan validasi pada tim ahli, Adapun tim ahli yang bersangkutan adalah 1). Ahli dalam hambatan intelektual memberikan review tentang persoalan toilet training pada peserta didik tunagrahita 2). Ahli dalam Pendidikan khusus memberikan review tentang toilet training pada peserta didik berkebutuhan khusus secara lebih luas, dan 3) ahli dalam evaluasi memberikan review tentang penilaian toilet training pada peserta didik tunagrahita. Tugas dari para ahli tersebut adalah validasi data yang ada, tugas para ahli tersebut dalam kegiatan expert judgement adalah untuk menilai kelayakan, ketepatan dan kesesuaian dari instrument penelitian yang telah dibuat.

Prosedur dalam pelaksanaan studi meliputi 1). Pengkonstruksian konsep atau ide yaitu melakukan pengumpulan data melalui research / information collecting dengan mengukur kebutuhan, studi literatur, melakukan perencanaan seperti rumusan tujuan yang ingin dicapai, desain penelitian, dan penelitian dalam lingkup yang terbatas, 2). Pengembangan instrument yaitu membuat instrument observasi dan instrument wawancara, 3). Validasi dari para ahli untuk menilai kelayakan, ketepatan dan kesesuaian dari instrument penelitian yang telah dibuat dan dilakukan oleh para ahli di bidangnya, dan 4). Asesmen kemampuan toilet training (BAK) yaitu melakukan praktek lapangan dengan menggunakan instrument penelitian yang sudah melalui tahap expert judgement, 5). Penjabaran hasil asesmen dan pembahasan, 6). Kesimpulan yaitu memberikan informasi kepada pembaca tentang akhir penelitian dan memberikan pesan yang ingin diberikan kepada pembaca. Analisis data dalam studi ini dilakukan dengan menganalisis score capaian yang ditunjukkan oleh peserta didik dalam aktivitas toiletry. Score capaian ini kemudian disandingkan dengan catatan observasi dalam mengamati aktivitas toiletry peserta didik dengan hambatan intelektual. Kemudian kesimpulan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan permasalahan yang dihadapi siswa di sekolah tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi terhadap 4 orang sampel peserta didik kelas VI Tunagrahita dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa pada aspek tanda-tanda buang air kecil terdapat 2 peserta didik yang dapat menunjukkan tanda-tanda buang air kecil (50%) sedangkan 2 peserta didik lainnya belum dapat menunjukkan tanda-tanda buang air kecil (50%). Selanjutnya pada aspek toilet training dapat diketahui bahwa 50% peserta didik mampu melakukan toilet training dan 50% peserta didik belum mampu melakukan toilet training. Untuk peserta didik berinisial D sudah mampu 100% melakukan aspek toilet training. Pada poin menunjukkan tempat BAK keempat peserta didik juga dapat melakukannya

(100%) hanya saja pada poin jongkok di atas kloset dan menyiram dengan menggunakan gayung ketiga peserta didik belum dapat melakukannya (25%). Selanjutnya pada aktivitas setelah buang air kecil keempat peserta didik sudah mampu mencuci tangan dengan sabun secara mandiri (100%). Pada poin memakai celana sendiri hanya peserta didik berinisial D yang sudah mampu (25%), lalu pada poin menyiram kloset keempat peserta didik belum mampu melakukannya (0%).

Berdasarkan data hasil observasi di atas diperoleh hasil penelitian dari empat peserta didik kelas VI sebagian besar 3 orang atau 75% anak memerlukan program khusus untuk meningkatkan kemampuan toileting sedangkan satu orang anak atau 25% sudah baik dalam toileting. Permasalahan pada toileting anak yang paling banyak ada pada sub variabel toilet training poin jongkok di atas kloset dan menggunakan gayung, disusul sub variabel tanda-tanda buang air kecil poin menyiram kloset dan memakai celana sendiri. Hal ini membuktikan pernyataan dari Suryani (2016) salah satu masalah yang terjadi pada anak retardasi mental yaitu kurangnya kemandirian dalam hal toilet training.

Kemampuan toileting adalah kemampuan yang berkembang secara alamiah dan dilakukan setiap harinya, maka dari itu kemampuan toileting sangat penting untuk dikuasai dan harus diajarkan sejak dini kepada anak. Hal tersebut sesuai dengan pendapat wheeler (2004, hlm.3) "One of the most important skills we need to learn is how to use the toilet successfully and independently". Keterampilan toileting perlu dilatihkan kepada anak-anak sejak usia dini sehingga mereka akan memiliki kemampuan dalam beraktivitas di toilet secara tepat dan mandiri.

Pelaksanaan toilet training dapat mendidik anak untuk dapat mengontrol dirinya sendiri, hal ini sejalan dengan Gunarti (2012) "Pengembangan perilaku melalui bimbingan dapat digambarkan sebagai usaha bagaimana orang dewasa membantu anak-anak mengontrol perilaku dan berani membuat keputusan sendiri. Toilet training bukan hal yang mudah untuk diajarkan kepada anak tunagrahita. Faktor eksternal dengan salah satunya berupa pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan toilet training anak. Orang tua sangat berperan dalam proses perkembangan anak untuk membantu perilaku adaptif hingga mandiri dalam melakukan aktivitas sama halnya dengan orang tua pada anak tunagrahita (Aprilianty, 2016). Pada halnya D yang sudah menguasai keterampilan toiletry dengan menggunakan instrument yang peneliti kembangkan (100%) terdapat pola asuh orang tua yang berpengaruh baik terhadap kemandirian. Pola asuh yang baik yang diberikan orang tua kepada anak akan menjadi panutan dan akan diikuti sehingga anak dapat melakukan toilet training secara mandiri. Pengasuhan akan mempengaruhi proses pola asuh toilet training yang diterapkan oleh orang tua terutama ibu (Vermira et al, 2017). Banyak cara yang dapat dilakukan dalam melatih anak untuk

buang air kecil dan buang air besar, diantaranya teknik modeling, teknik lisan, DTT, teknik oral, metode bazelton. Menurut Maidartati (2018) pada anak toddler merupakan suatu hal yang harus dilakukan pada orang tua anak, mengingat dengan latihan itu diharapkan anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan buang air kecil dan buang air besar tanpa merasakan ketakutan atau kecemasan sehingga anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai tumbuh kembang anak.

## KESIMPULAN

Masalah paling banyak yang dihadapi anak kelas VI SDLB di SLB Negeri 10 Jakarta dalam keterampilan toiletry ada pada sub variabel toilet training dengan indicator belum dapat menunjukkan tempat BAK, belum mampu pergi ke toilet sendiri, belum dapat membuka celana sendiri, belum mampu jongkok di atas kloset, belum mampu membasuh kelamin dengan bersih dan menyiram closet dengan baik dan benar. Diperlukan program khusus untuk meningkatkan kemampuan toileting pada beberapa hal tersebut. Pada penelitian selanjutnya, diharapkan peneliti dapat menjawab pertanyaan mengenai keefektifan suatu metode dalam meningkatkan kemampuan toileting peserta didik dengan hambatan intelektual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. (2016). Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan Activity Daily Living (ADL) Pada Anak Tunagrahita Di SLB-C TPA Kabupaten Jember. School of Nursing University of Jember.
- Aprilianty. 2016. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Tunagrahita di SDLBN 1 Palangkaraya*.
- Arifah, I. (2014). Pelaksanaan Pembelajaran Bagi Siswa Tunagrahita Di Kelas 5 Sd Gunungdani, Pengasih, Kulonprogo. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Astati. (2010). Bina Diri Untuk Anak Tunagrahita. Bandung. Catur Karya Mandiri.
- Astuti, Mutia. 2010. Rehabilitasi Sosial Tunagrahita Melalui Panti Sosial Bina Grahita. Jakarta: P3KS Press.
- Azizah, W.N., & Lestari, P. (2021). Pengimplementasian Pendidikan Karakter Dalam. *Sosiolum*, 3(1), 8–15.
- Bungin, B. (2011). Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis Dan Metodologis Ke Arah Penguasaan Model Aplikasi. Raja Grafindo Persada.
- Deborah Deutsch Smith, & Naomi Chowdhuri Tyler. (2010). Introduction Speial Education. USA: Pearson Education.
- Dunn, John.M & Leitschuh, Carol.A. 2014. Special Physical Education. Iowa: Kendall / Hunt Publishing Company
- Efendi, Muhammad. 2006. Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Gunarti, Winda. 2012. *Metode Pengembangan Perilaku dan Kemampuan Dasar Anak Usia Dini*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Hallahan, D.P., Kauffman, J.M. & Pullen, P.C. (2009). *Exceptional Learners An Introduction to Special Education*. New York: Pearson
- Hidayatullah, S. (2011). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Dan Self-Regulated Learning Terhadap Prokrastinasi Pada Siswa MTS N 3 Universitas Islam Negeri (UIN) Pengaruh Pola Asuh Orang Tua. *JNEP Vol.02*
- Hutapea, A., (2006). Keajaiban-Keajaiban Dalam Tubuh Manusia. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Irayani, F., Sari, E. puspita ., Septiana, E. ., Wahyuni, R. ., Ardini, W. . A. ., Nugroho, I. A. ., Primasari, S. I. ., Triolandi, D. ., Vionita, A. V. ., Sari, R. ., & Putri, N. D. . (2022). Edukasi Pada Ibu Dengan Anak Usia Toddler (1 – 3 Tahun) Tentang Toilet Training di Dusun Hadiluwih Desa Astomulyo Kecamatan Punggur, Lampung Tengah. *Devotion: Journal Corner of Community Service*, 1(2),
- Kapa, L.L., & Erikson, J.A. (2019). Variability of Executive Function Performance in Preschoolers with Developmental Language Disorder.
- Maidartati. 2018. *Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Toilet Training Pada Anak Usia Toddler di Puskesmas Pasir Kaliki*.
- Pratiwi, D.A., Kustiawan, U. (2017). Pembelajaran Toilet Training Bagi Siswa Tunagrahita. *Jurnal Ortopedagogia*. Vol.3 No.2
- Rahayu, R., Abbas, E. W., & Jumriani, J. (2021). Social Studies Lesson Planning For Children With Intellectual Disabilities In The Pembina State Special School Of South Kalimantan Province. *The Kalimantan Social Studies Journal*, 2(2), 160–169. <https://doi.org/10.20527/Kss.V2i2.3242>
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). *Vineland Adaptive Behavior Scales—Second Edition (Vineland—II)*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Tawurutubun, A., Lumadi, S., & Firdaus, A. (2022). Pola Asuh Orang Tua Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol.4 No.1
- Vermita, Sherly Warlenda., Sari, Rini, Novita. (2017). Pengetahuan Ibu Berhubungan dengan Pelaksanaan Toilet Training pada Anak Usia 3-5 Tahun di PAUD Islam Cerliana Kota Pekanbaru Tahun 2016.