

**PENGARUH *MODELLING* MEDIA VIDEO TERHADAP PENINGKATAN
KEMAMPUAN *TOILET TRAINING* PADA ANAK RETARDASI MENTAL USIA 5-7
TAHUN DI SLB N SEMARANG**

Noer Elok Faikoh*),Dera Alfiyanti**), Ulfa Nurullita***)

*) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

**) Dosen Universitas Muhammadiyah Semarang,

***) Dosen Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Retardasi mental adalah kelemahan atau ketidakmampuan kognitif yang muncul pada masa kanak-kanak (sebelum 18 tahun) ditandai dengan fase kecerdasan di bawah normal. Anak-anak dengan retardasi mental membutuhkan perhatian yang sangat besar, salah satu bentuk kemandirian yang tidak bias dilakukan anak retardasi mental adalah *toilet training*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *modelling* media video terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak dengan retardasi mental di SLB N Semarang. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan one group pre and post. Jumlah sampel 30 responden dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan sebelum dilakukan intervensi pemberian *modeling* media video didapatkan 15 anak (50%) mampu dan 15 anak (50%) tidak mampu. Sedangkan setelah dilakukan intervensi didapatkan peningkatan sebanyak 26 anak (86,6 %) mampu dan 4 anak (13,4%) tidak mampu. Pada karakteristik responden anak retardasi mental pada jenis kelamin terdapat 14 anak (46,7%) laki-laki dan 16 anak (53,3%) perempuan. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar terapi *modeling* video ini dapat diterapkan, dikembangkan dan dijadikan mata ajar atau terapi untuk melatih ketrampilan dalam meningkatkan *toilet training*.

Kata kunci : Anak retardasi mental, *toilet training*, dan *modeling* media video

ABSTRACT

Mental retardation is a cognitive weakness or inability to appear in childhood (before 18 years) phase is characterized by below-normal intelligence. Children with mental retardation requires great attention, a form of independence that is not biased done mentally retarded child is toilet training. This study aims to determine the effect of modeling video media to the increased ability of toilet training in children with mental retardation in SLB N Semarang. The design of this study using the approach of one group pre and post. Total sample of 30 respondents with a purposive sampling technique. The results of this study show before granting intervention modeling video media obtained 15 children (50%) and 15 children were able (50%) can not afford. Meanwhile, after the intervention obtained an increase of 26 children (86.6%) were able and 2 children (6.7%) was not able to. On the characteristics of mental retardation in children respondent gender with 14 children (46.7%) men and 16 children (53.3%) women. Recommendations resulting from this study is that treatment can be applied to video modeling, developed and used as a teaching or therapy eye to train skills in improving toilet training.

Keywords: Children with mental retardation, toilet training, and modeling of video media

PENDAHULUAN

Anak adalah individu yang berada dalam rentang perubahan masa perkembangan mulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau *toddler* (1-2,5 tahun), usia pra-sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), usia remaja (11-18 tahun) (Hidayat, 2009, hlm 6).

Seorang anak membutuhkan bebas dari penyakit agar dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik, namun pada kenyataannya tidak semua anak dapat melalui masa tumbuh kembangnya dengan optimal karena mengalami gangguan pada proses tumbuh kembangnya. Gangguan-gangguan tersebut dapat berupa gangguan bicara, gangguan pendengaran, keadaan cacat pada anak sindrom down, palsy serebralis, autisme, retardasi mental, dan lain-lain. Menurut *American Association on Mental Retardation* (AAMR), retardasi mental adalah kelemahan atau ketidakmampuan kognitif yang muncul pada masa kanak-kanak (sebelum 18 tahun) ditandai dengan fase kecerdasan di bawah normal (IQ 70-75 atau kurang), dan disertai keterbatasan lain yaitu : berbicara dan berbahasa, ketrampilan merawat diri, ketrampilan sosial, penggunaan sarana masyarakat, kesehatan dan keamanan, akademik fungsional, bekerja dan rileks, dan lain-lain (Soetjningsih, 2006, ¶2).

Menurut Bank Dunia dan badan kesehatan dunia (WHO), Tercatat sebanyak 15 persen dari penduduk dunia atau 785 juta orang mengalami gangguan mental dan fisik (9 April 2012, www.psikologizone.com). Statistik menunjukkan bahwa di Indonesia didapatkan 10-30 dari 1.000 penderita yang mengalami tuna grahitamelalui data demologi dilaporkan bahwa 34-39% pengunjung Puskesmas usia 5-15 tahun menunjukkan gangguan mental emotional (Muttakin, 2008, hlm 426).

Anak-anak dengan retardasi mental membutuhkan perhatian yang sangat besar, karena selain mereka memiliki fungsi intelektual dibawah normal, mereka juga tidak bisa mandiri. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di SLB N Semarang pada salah satu seorang terapis pada tanggal 20 Desember 2013, didapatkan data bahwa sebagian besar anak retardasi mental belum dapat melakukan *toilet training* secara mandiri, disamping itu guru dan terapis juga

hanya mengajarkan para siswa hanya sebatas pemahaman tentang cara *toilet training* yang benar atau dengan kata lain menggunakan tehnik lisan. Hasil observasi terhadap 3 siswa usia 5-7 tahun, pada tanggal 7 Januari 2013, menunjukkan 2 dari 3 siswa, masih harus dilakukan pendampingan dan masih harus dibantu oleh orangtuanya dalam melakukan *toilet training*

Toilet Training pada anak merupakan cara untuk melatih anak agar mampu mengontrol buang air kecil dan buang air besar (Hidayat, 2008, ¶2). *Toilet training* diharapkan dapat melatih anak untuk mampu BAK dan BAB di tempat yang telah ditentukan. Selain itu, toilet training juga mengajarkan anak dapat membersihkan kotoran sendiri dan memakai kembali celananya (Mufattahah, 2008, ¶4).

Berdasarkan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Keen dan Crusscelly (2007) dalam *toilet training for children with autism : the effect of video modelling* menunjukkan bahwa model video dapat meningkatkan pencapaian BAK siang hari dikalangan anak-anak dengan autisme. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ammelda tahun 2004 dengan judul "Pengaruh *modelling* media video dan gambar terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak usia *toddler*" didapatkan rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebelum pemberian intervensi sebesar 9.47 dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen didapatkan rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebesar 11.93.

Berdasarkan fenomena di SLB N Semarang tentang masih banyaknya kasus anak dengan retardasi mental yang belum dapat mandiri dalam *toilet training* dan melihat keefektifan *modelling* media video dalam melatih *toilet training* pada anak terbukti dengan penelitian yang sudah pernah dilakukan untuk anak dengan usia *toddler* maupun dengan anak autisme, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *modelling* media video terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak dengan retardasi mental di SLB N Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu, dengan uji *wilcoxon* pendekatan *one group pre and posttest* (Notoatmojo, 2005, hlm.164). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data berupa lembar observasi terkait toilet training berupa 9 pernyataan yang sebelumnya telah di uji expert dengan salah satu terapis di SLB N Semarang.

HASIL PENELITIAN

a) Jenis kelamin

Berdasarkan data yang telah didapat di SLB N Semarang, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 5.1

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin responden penelitian di SLB N Semarang (n=30)

Jenis kelamin	Jumlah	Presentase %
Laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3

Berdasarkan tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu berjumlah 16 anak (53.3 %).

b). Penilaian kemampuan *toilet training* Sebelum dilakukan Intervensi *modelling* media video

Gambaran skor kemampuan toilet training sebelum dilakukan intervensi *modelling* media video didapatkan nilai minimum 0, maximum 6, mean 3.50 dan standar deviasi 1.253. Hasil pengkategorian terhadap kemampuan *toilet training* anak retardasi mental di SLB N Semarang sebelum diberikan intervensi *modelling* media video diperoleh sebagai berikut :

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi kemampuan *toilet training* anak retardasi mental sebelum dilakukan intervensi pemberian *modelling* mediavideo pada bulan April 2014 (n=30)

Penilaian	Frekuensi	Persentase
Mampu	15	50%
Tidak Mampu	15	50%

Berdasarkan tabel 5.2 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar jumlah responden mampu melakukan *toilet training* sebelum dilakukan intervensi pemberian *modelling* media video adalah berjumlah 15 anak (50 %).

c). Penilaian kemampuan *toilet training* Setelah dilakukan Intervensi *modelling* media video

Gambaran skor kemampuan *toilet training* sebelum dilakukan intervensi *modelling* media video didapatkan nilai minimum 0, maximum 7, mean 5.07, standar deviasi 1.530. Hasil pengkategorian terhadap kemampuan *toilet training* anak retardasi mental di SLB N Semarang setelah diberikan intervensi *modelling* media video diperoleh sebagai berikut :

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi kemampuan *toilet training* anak retardasi mental setelah dilakukan intervensi pemberian *modelling* media video pada bulan April 2014 (n=30)

Penilaian	Frekuensi	Persentase
Mampu	26	86.6%
Tidak Mampu	4	13.4%

Berdasarkan tabel 5.3 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar jumlah responden mampu melakukan *toilet training* setelah dilakukan intervensi pemberian *modelling*

media video adalah berjumlah 26 anak (86.6 %). Artinya, terdapat peningkatan kemampuan anak retardasi mental dalam melakukan *toilet training* setelah diberikan intervensi berupa *modelling* media video.

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil nilai pretest sebesar 0,00 dan nilai posttest sebesar 0,00 maka dapat disimpulkan jenis data berdistribusi tidak normal. Untuk melihat perbedaan tingkat kemampuan *toilet training* sebelum dan sesudah pemberian intervensi *modeling* media video pada anak retardasi mental di SLB N Semarang di uji dengan *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* dilakukan karena data setelah diuji normalitas ternyata data berdistribusi tidak normal. Berdasarkan $<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan hasil ada pengaruh *modelling* media video terhadap peningkatan *toilet training* pada anak retardasi mental usia 5-7 tahun di SLB N Semarang.

PEMBAHASAN

Retardasi mental adalah ketidakmampuan anak yang ditandai dengan keterbatasan sebelum anak berusia 18 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (53.3 %) dan laki-laki sebanyak 14 responden (46.7%). Artinya dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisabeth (2008) dengan judul ‘ Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dengan Status *Personal Hygiene* Anak Retardasi Mental Ringan dan Sedang di SLB N II Yogyakarta’ yaitu didapatkan data jumlah responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 responden (70.2%) sedangkan responden perempuan hanya berjumlah 14 responden (29.8%).

Gangguan yang dialami oleh penyandang retardasi mental diantaranya adalah tentang ketrampilan merawat diri, oleh karena itu mereka sangat memerlukan pembelajaran perawatan diri, salah satunya *toilet training*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa kemampuan anak retardasi mental dalam *bertoliet training*

sebelum dilakukan intervensi pemberian *modelling* media video didapatkan hasil nilai minimum 0, maximum 6, mean 3.50 dan standar deviasi 1.253. Data yang diperoleh sebanyak 15 responden (50%) berada dalam kategori mampu, dan 15 responden (50%) berada dalam kategori tidak mampu.

Penelitian selaras yang dilakukan oleh Renny Panjaitan (2013) yang berjudul ‘ Meningkatkan Kemampuan *Toilet Training* Melalui Analisis Tugas Pada Anak Tunagrahita Sedang’ mengatakan bahwa anak-anak retardasi mental belum mampu dalam membuka celana, mereka perlu bantuan orang lain. Untuk jongkok di atas kloset pada posisi yang benar anak juga perlu dipandu oleh orang lain. Mengambil air dengan menggunakan gayung anak juga belum mampu, sedangkan pada kemampuan membasuh kelamin sehingga bersih dan menyiram kloset anak belum mampu begitu juga dengan mencuci atau membilas tangan dengan menggunakan sabun anak juga belum mampu. Untuk memakai celana juga anak perlu dibantu oleh orang lain.

Penelitian lain juga dilakukan oleh N.H Azrin and R.M Fox (2013) dengan judul ‘ *A Rapid Method Of Toilet Training The Institutionalized Retarded*’ didapatkan hasil kemampuan *toilet training* responden sebelum pelatihan sebesar 1.9 % kemudian setelah mendapatkan pelatihan kemampuan *toilet training* responden didapatkan peningkatan menjadi 2.3 %. Pada penelitian ini sebagian besar mereka tidak mampu untuk dalam item membuka celana luar dan celana dalam, membersihkan / cebok setelah BAK/BAB, menyiram kotoran, memakai celana dalam dan luar kembali, hingga mencuci tangan setelah BAK/BAB.

Hal ini sesuai dengan pendapat Soetjiningsih, (2006, ¶2) yang mengatakan bahwa anak retardasi mental pada umumnya mempunyai gangguan atau keterbatasan dalam merawat dirinya sendiri, contohnya berpakaian, makan, mandi, dan bagaimana *bertoliet training*. Anak-anak tersebut juga memerlukan latihan yang terus-menerus dan berulang agar mereka dapat melakukan *toilet training* secara mandiri. *Toilet training* pada anak juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya

minat, pengalaman, dan juga lingkungan si anak (Hidayat, 2008, ¶15).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti setelah memberikan intervensi berupa *modelling* media video selama tiga hari berturut turut terhadap kemampuan anak retardasi mental didapatkan nilai minimum 0, maximum 7, mean 5.07, standar deviasi 1.530. Kemampuan *toilet training* terdapat peningkatan hasil yaitu dari yang semula 15 responden (50%) meningkat menjadi sebanyak 26 responden (86.6%). Artinya memiliki selisih peningkatan sebesar 36.6%. Anak mulai mampu melihat perkembangannya dalam *bertoliet training* setelah mereka menonton video kemudian mempraktekannya, walaupun sepenuhnya belum ada yang dapat melakukan *toilet training* secara mandiri, mereka harus tetap di antar oeh gurunya.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti setelah diberikan terapi berupa *modelling* media video, didapatkan data bahwa responden mengalami peningkatan kemampuan pada item membuka celana dalam, menyiram kotoran, memakai celana dalam dan celana luarnya kembali, dan juga mencuci tangan dengan sabun setelah BAK/BAB.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ammelda tahun 2004 dengan judul "Pengaruh *Modelling* Media Video dan Gambar Terhadap Peningkatan Kemampuan *Toilet Training* Pada Anak Usia *Toddler*" didapatkan rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebelum pemberian intervensi sebesar 9.47 dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen didapatkan rata-rata tingkat kemampuan *toilet training* sebesar 11.93. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan dalam melakukan *toilet training* pada anak-anak usia *toddler* setelah mereka menonton video tentang *toilet training*.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Keen dan Crusselly (2007) dalam *Toilet Training For Children With Autism : the effect of video modelling* menunjukkan bahwa model video dapat meningkatkan pencapaian BAK siang hari dikalangan anak-anak dengan *autism*. Setelah peneliti melakukan uji *wilcoxon* dan didapatkan nilai p value 0,00 ($\alpha = >0,05$) yang artinya terdapat pengaruh antara *modelling*

media video dengan peningkatan kemampuan *toilet training* anak retardasi mental usia 5-7 tahun di SLB N Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sapto Haryoko (2008) yaitu dengan judul ‘Efektifitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Program Pembelajaran’ didapatkan hasil bahwa *modelling* media audio-visual merupakan intervensi yang efektif dan berhasil di gunakan untuk mendukung metode pembelajaran siswa, yaitu dengan hasil belajar siswa sebelum eksperimen yaitu sebesar 69.33 % kemudia meningkat setelah eksperimen yaitu sebesar 86.00 %.

Modelling media video merupakan metode belajar yang mudah. Pesan yang disampaikan dalam *modelling* media video lebih konsisten dan dapat di ulang-ulang. Selain itu, media video dapat dikombinasikan dengan animasi dan pengaturan kecepatan untuk mendemonstrasikan perubahan dari waktu ke waktu. Materi yang memerlukan visualisasi seperti mendemonstrasikan hal-hal seperti gerakan motorik tertentu, ekspresi wajah, ataupun suasana lingkungan tertentu adalah paling baik disajikan melalui pemanfaatan teknologi video dibandingkan dengan media lainnya (Daryanto, 2011, hlm.80-81).

Charlop et al (2002) juga menyampaikan bahwa *modelling* media video juga terbukti menjadi intervensi yang cukup efektif untuk mengajarkan berbagai ketrampilan bagi para penyandang cacat (*depelmental disabilities*). Penelitian yang dilakukan oleh Benamao et al (2002) yang berjudul ‘*Assesing change in early intervention programs for children with autism*’ yang mengajarkan tentang ketrampilan hidup yaitu mengatur meja, memeras jeruk dan membuat surat pada tiga penyandang autisme dengan menggunakan *modelling* media video, ternyata didapatkan hasil setelah satu bulan di tindak lanjut, ternyata ketiga anak autisme tersebut masih mampu melakukan ketrampilan yang diajarkan.

Dalam penelitian ini terbukti *modelling* media video dapat menarik minat dan fokus responden untuk menonton video yang disajikan peneliti. Responden terlihat senang, dan antusias dalam memperhatikan setiap adegan atau ketrampilan *toilet training* yang diperagakan oleh model dalam video lalu

kemudian mempraktekan apa yang mereka lihat. Bahkan tidak jarang diantara mereka yang meminta memutar video secara berulang hingga mereka mengingat dan dapat memahami bagaimana cara *bertoilet training*. Kemampuan *bertoilet training* responden dalam penelitian ini juga meningkat setelah diberikan intervensi *modelling* media video. Anak retradasi mental lebih mudah dan tertarik diajarkan *toilet training* dengan menggunakan video daripada diajarkan dengan cara lisan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “pengaruh *modelling* media video terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak retardasi mental usia 5-7 tahun di SLB N Semarang” yang dilaksanakan mulai bulan November 2013 sampai bulan Mei 2014 maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik anak retardasi mental yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar berusia 6 tahun yaitu sebanyak 17 anak (56.7%), dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 anak (53.3%).
2. Kemampuan anak retardasi mental dalam melakukan *toilet training* sebelum diberikan terapi *modelling* media video didapatkan 15 anak (50%) mampu melakukan *toilet training*.
3. Kemampuan anak retardasi mental dalam melakukan *toilet training* setelah diberikan terapi *modelling* media video terdapat peningkatan yaitu menjadi 26 anak (86.6%).
4. Terdapat pengaruh antara pemberian terapi atau intervensi *modelling* media video terhadap peningkatan kemampuan *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB N Semarang dengan menggunakan uji *wilcoxon* yaitu didapatkan p value 0,00 ($\alpha > 0,05$).

A. Saran

1. Bagi guru dan terapis SLB N Semarang

Bahwa terapi *modelling* media video ini dapat diterapkan, dikembangkan dan dijadikan mata ajar atau terapi oleh para guru maupun terapis untuk melatih berbagai macam ketrampilan selain untuk meningkatkan *toilet training*. Selain itu, para guru dan terapis juga harus

memperhatikan masalah *toilet training* dan selalu melatih anak retardasi mental agar dapat melakukan *toilet training* secara mandiri

2. Bagi pendidikan perawat
Agar *modelling* media video ini dapat dijadikan mata ajar dalam dunia pendidikan keperawatan sebagai media yang efektif dan tepat untuk melatih ketrampilan perawatan diri khususnya *toilet training*, yang ditujukan kepada anak dengan retardasi mental atau anak dengan berkebutuhan khusus lainnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan untuk peneliti selanjutnya, agar lebih memikirkan dan merencanakan lebih matang dalam melakukan waktu penelitian agar dapat tepat waktu dan mendapatkan hasil yang maksimal, dikarenakan kelas di SLB N Semarang mempunyai jumlah yang tidak sedikit, dan memiliki jadwal kegiatan yang berbeda pada setiap kelas di setiap harinya. Kemudian peneliti selanjutnya juga diharapkan memberikan intervensi *modelling* media video terhadap anak retardasi mental secara bertahap agar lebih optimal dalam melatih *toilet training* atau ketrampilan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ammelda (2004). *Pengaruh modelling media video dan gambar terhadap peningkatan kemampuan toilet training pada anak usia toddler*. <http://www.kla.or.id/index.php?option&=id=120:toilet+training+pada+anak+toddler=543:itemid> diunduh pada tanggal 8 Desember 2013
- Azrun N.H dan Fox R.M (2013). *A Rapid Method Of Toilet Training The Institutionalized Retarded*. eprints.php.ac.id/4339/1/9086.%2006204241038.pdf diunduh pada tanggal 15 Juni 2014
- Benamao et al (2002). *Assesing Change in Early Intervention programs for Children with Autism*. <http://www.pathfindersforautism.org/articles/view/video> di unduh pada tanggal 7 Desember 2013
- Charlop, Freman (2002) *Toilet Training For Children with autism: The effects of video modelling*, hlm 291-303 http://www98.gnffith.edu.au/dspace/bitstream/handle/10072/16968/47013_1.pdf?sequence=1 diunduh pada tanggal 7 Desember 2013
- Elisabeth (2008). *Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dengan Status Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Ringan dan Sedang di SLB N II Yogyakarta*. http://www.academia.edu/5988992/Jurnal_Elisabeth_BX_Dasilva diunduh pada tanggal 17 Juni 2014
- Haryoko, Supto (2008). *Efektifitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Program Pembelajaran*. eprints.uny.ac.id/4339/1/Supto.%2006204241038.pdf diunduh pada tanggal 15 Juni 2014
- Daryanto (2011). *Menyusun modul bahan ajar untuk persiapan guru dalam mengajar*. Yogyakarta: garamedia
- Hidayat, Alimul.(2008). *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat (2009). *Pengantar Ilmu Pengantar Anak 1*. Jakarta :Salemba Medika
- Keen, D, Braningan, K L, Crusskelly, M (2007) *Toilet Training For Children with autism: The effects of video modelling*, hlm 291-303 http://www98.gnffith.edu.au/dspace/bitstream/handle/10072/16968/47013_1.pdf?sequence=1 diunduh pada tanggal 7 Desember 2013
- Mufattahah (2011). *Pengertian Toilet Training*. <http://www.kla.or.id/index.php?option&view=article&id=129:toilet+training+pada+anak=543:article&itemid> diunduh pada tanggal 6 Desember 2013
- Psikologizon (2012). <http://psikologizon.com/2012/9/4.html> diunduh pada tanggal 4 Desember 2103
- Notoatmojo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Renika Cipta
- Panjaitan, Reni (2013). *Meningkatkan Kemampuan Toilet Training*

Melalui Analisis Tugas Pada Anak Tunagrahita Sedang.
Journal.uad.ac.id/index.php/artic
le/9087/2/pgf diunduh pada
tanggal 15 Juni 2014

Soetjiningsih. (2006). *Tumbuh kembang anak.*
Jakarta : EGC