

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN KEMANDIRIAN  
TOILET TRAINING PADA ANAK RETARDASI MENTAL  
DI SLB NEGERI 1 BANTUL YOGYAKARTA**

Rahmat Syahdan Alwan<sup>1</sup>, Fatma Siti Fatimah<sup>2</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>3</sup>.

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Secara fisik anak mengalami perubahan pertumbuhan dan perkembangan dalam rentang cepat dan lambat. Salah satu masalah ketertambatan dialami pada anak retardasi mental. Masalah yang terjadi pada anak retardasi mental ialah lemah atau kurangnya kemampuan pada anak yang disertai keterbatasan dalam hal kemandirian misalnya makan, mengurus diri (*oral hygiene*, mandi, berpakaian), dan kemandirian dalam hal *toilet training*.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** *Metode kuantitatif*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yang diteliti adalah orangtua yang mempunyai anak retardasi mental yang berumur di bawah 18 tahun yang bersekolah di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta dengan jumlah 127 dari TK, SD, SMP, SMA tahun ajaran 2016-2017. Sampel dalam penelitian ini adalah rentang SD sampai SMP yang berjumlah 70 siswa dengan menggunakan total sampling.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan usia responden berusia diantara 46-55 tahun sebanyak 28 responden (43,1%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (58,5%). Responden memiliki pola asuh yang cukup sebanyak 48 responden (75,8%). Sedangkan kemandirian *toilet training* kurang 34 responden (52,3%). Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training*, dengan nilai *p value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) dengan arah korelasi yang positif (0,374) yang berarti semakin baik pola asuh orangtua dalam mengasuh anak maka semakin baik pula kemandirian yang dimiliki anak dalam *toilet training*.

**Kesimpulan:** Ada hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

**Kata Kunci:** Pola Asuh, *Toilet Training*, Retardasi Mental.

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta.

<sup>2,3</sup>Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta.

**THE RELATION BETWEEN PARENTING AND  
TOILET TRAINING INDEPENDENCE IN CHILDREN WITH  
INTELLECTUAL DISABILITY IN  
SLB NEGERI 1 BANTUL YOGYAKARTA**

Rahmat Syahdan Alwan<sup>1</sup>, Fatma Siti Fatimah<sup>2</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>3</sup>.

**ABSTRACT**

**Background:** Physically, children's growth and development range from fast to slow. One of the issues of slow development is intellectual disability. The problem in children with intellectual disability is poor ability accompanied by limited independence, e.g. in eating, self-care (oral hygiene, bathing, getting dressed), and independence in toilet training.

**Purpose:** To determine the relation between parenting and toilet training independence in children with intellectual disability in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

**Research Method:** *Quantitative method* with *cross-sectional* approach. The research population of parents of 127 children under 18 years old with intellectual disability, who study in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta from kindergarten, elementary school, junior high school, high school in academic year 2016-2017. The sample was 65 students of elementary school and junior high school selected by total sampling

**Result:** This study showed that respondents aged 46-55 years old were 28 (43,1%) and there were male 39 respondent (58,5%). Respondents who had adequate parenting were 48 respondents (73,8%). Meanwhile there were 34 respondents with poor toilet training independence (52,3%). The research result showed significant relation between parenting and toilet training independence with *p value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) with positive correlation (0,374), meaning the better the parenting, the better the children's independence in *toilet training*.

**Conclusion:** There was relation between parenting and toilet training independence in children with intellectual disability in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

**Keywords:** Parenting, Toilet Training, Intellectual Disability.

<sup>1</sup>Student of Universitas Alma Ata Yogyakarta.

<sup>2,3</sup>Lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang kehidupan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan sebelum usia 18 tahun. Proses perkembangan anak dapat dilihat dari perubahan secara fisik, kognitif, konsep diri, pola coping dan perilaku sosial. Setiap anak memiliki rentang pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda antara anak satu dengan yang lainnya mengingat latar belakang anak berbeda. Anak berkebutuhan khusus memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristiknya, yang membedakan dari anak-anak normal pada umumnya(1).

Perkembangan anak dibagi menjadi 5 periode, menurut Hurlock dalam bukunya yang berjudul *Child Development*, yaitu: periode pra lahir yang dimulai dari saat pembuahan sampai lahir. Periode ini terjadi perkembangan fisiologis yang sangat cepat yaitu pertumbuhan seluruh tubuh secara utuh. Periode neonatus adalah masa bayi yang baru lahir. Masa ini dihitung mulai 0 sampai dengan 14 hari. Periode ini, bayi melakukan adaptasi terhadap lingkungan baru yaitu lingkungan di luar rahim ibu. Masa bayi adalah masa bayi berumur 2 minggu sampai 2 tahun. Masa ini bayi belajar mengendalikan ototnya sendiri sampai bayi tersebut mempunyai keinginan untuk mandiri (2).

Masa kanak-kanak terdiri dari 2 bagian yaitu masa kanak-kanak dini dan akhir masa kanak-kanak. Masa kanak-kanak dini adalah masa anak berusia 2 sampai 6 tahun, masa ini disebut juga masa pra sekolah yaitu masa anak menyesuaikan diri secara

sosial. Akhir masa kanak-kanak adalah anak usia 6 sampai 13 tahun, biasa disebut sebagai usia sekolah. Masa puber adalah masa anak berusia 11 sampai 16 tahun. Masa ini termasuk periode yang tumpang tindih karena merupakan 2 tahun masa kanak-kanak akhir dan 2 tahun masa awal remaja. Secara fisik tubuh anak pada periode ini berubah menjadi tubuh orang dewasa (2). Anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Salah satu masalah keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak adalah retardasi mental (1).

*American Association of Mental Retardation* (AAMR) mengeluarkan definisi dari retardasi mental, retardasi mental adalah disabilitas atau ketidakmampuan yang ditandai dengan ketidakmampuan yang ditandai dengan fungsi intelektual di bawah rata-rata dan rendahnya kemampuan untuk menyesuaikan diri, berdasarkan tiga komponen yang menilai fungsi intelektual, fungsi kekuatan dan kelemahan, serta usia pada saat diagnosa disebut (usia kurang dari 18 tahun). Fungsi intelektual di ukur dengan pertanyaan intelegensi atau *Intelligen Quocient* (IQ), dikatakan IQ kurang apabila nilainya pada rentang 70 sampai 75 atau kurang. Defisit pada perilaku fungsional ditentukan oleh kekuatan dan kelemahan pada 10 area keterampilan adaptif yang berbeda yaitu, komunikasi, perawatan diri, kehidupan rumah tangga, keterampilan sosial, waktu luang, kesehatan dan keamanan, tujuan diri, kemampuan akademik, kegunaan dalam masyarakat, dan pekerjaan(3,4).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah anak retardasi mental di Indonesia sekitar 7-10% dari total jumlah anak. Pada tahun 2003 jumlah anak

retardasi mental 679.048 atau 21,42%, dengan perbandingan laki-laki 60% dan perempuan 40%. Kategori retardasi mental sangat berat (Ideot) 25%, kategori berat 2,8%, retardasi mental cukup berat (*Imbisil debil profound*) 2,6%, dan retrdasi mental ringan 3,5% (5). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nasional (BPSN), tahun 2007 terdapat 82.840.600 jiwa anak dari 231.294.200 jiwa penduduk Indonesia, sekitar 8,3 jiwa diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus yang mencakup anak dengan retardasi mental (6). Berdasarkan Kabid Dikdas Dinas Pendidikan di provinsi DIY pada tahun 2005-2006 didapatkan data 1982 anak yang mengalami retardasi mental. Tahun 2007 kurang lebih 3000 anak yang mengalami retardasi mental. Tahun 2010 didapatkan data penyandang retardasi mental di provinsi Yogyakarta kurang lebih 4000 jiwa (7).

Prevalensi penderita retardasi mental di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 9.251 orang pada tahun 2010 (8). Kasus retardasi mental dimasing-masing wilayah Provinsi DIY, sebagai berikut : Kota Yogyakarta 111 (8,84%), Kabupaten Bantul 265 anak (21,1%), Kabupaten Kulonprogo 216 3 anak (17,2%), Kabupaten Gunungkidul 377 anak (30,01%), dan Kabupaten Sleman 287 anak (22,85%) (5).

Masalah yang terjadi pada anak retardasi mental ialah lemah atau kurangnya kemampuan pada anak yang disertai keterbatasan dalam hal kemandirian misalnya makan, mengurus diri (*oral hygiene*, mandi, berpakaian), dan kemandirian dalam hal *toilet training*. *Toilet training* pada anak merupakan usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* secara umum dapat dilakukan pada anak yang sudah mulai

memasuki fase kemandirian pada anak. Fase ini biasanya pada anak usia 18-24 bulan (1).

Pemenuhan kebutuhan *toilet training* ini anak membutuhkan kesiapan fisik, psikologis, serta intelektualnya. Dari persiapan tersebut anak dapat mengontrol buang air kecil dan buang air besar secara mandiri (1). Selain mencegah kebiasaan mengompol dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. *Toilet training* juga akan membentuk kemandirian dan kepercayaan diri untuk mengatur buang air kecil dan buang air besar. *Toilet training* juga dapat melatih kemampuan motorik kasar yaitu berjalan, duduk, jongkok, berdiri, dan juga kemampuan motorik halus yaitu melepas dan memakai celana sendiri setelah buang air kecil dan besar, serta dapat juga melatih kemampuan intelektualnya yaitu meniru perilaku yang tepat seperti buang air kecil atau buang air besar pada tempatnya (1).

Latihan buang air kecil dan air besar termasuk dalam perkembangan psikomotorik, karena latihan ini membutuhkan kematangan otot-otot pada daerah pembuangan kotoran (anus dan saluran kemih). Anak-anak dilatih untuk menguasai otot-otot alat pembuangan pada waktu buang air besar dan buang air kecil. Apabila secara biologis dan psikologis anak telah matang dalam *toilet training*, tetapi anak gagal dalam melakukannya, maka anak diberi hukuman dan bentakan atau larangan. *Toilet training* ini merupakan latihan moral yang diterima anak dan akan sangat berpengaruh pada tahap moral selanjutnya.

Pola asuh permisif yaitu gaya pengasuhan dimana orang tua sangat terlibat dengan anak, namun sedikit sekali menuntut atau mengendalikan anak. Orang tua

dengan pola asuh permisif lebih memanjakan anaknya serta cenderung menuruti kemauan anak. Pola asuh otoriter yaitu gaya pengasuhan yang membatasi dan menghukum, dimana orang tua mendesak atau memaksa anak untuk menuruti aturan orang tua (9). Penerapan pola asuh ini akan berdampak pada anak mereka yang cenderung menjadi sensitif, pemalu, menyadari diri sendiri, cepat lelah, tunduk, sopan, jujur dan dapat diandalkan tetapi mudah dikontrol (10).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa 80,3% responden menerapkan pola asuh otoritatif, 14,8% responden pola asuh permisif, dan 4,9% pola asuh otoriter. Tipe pengasuhan yang paling berhasil yaitu pola asuh otoritatif. orang tua lebih menggabungkan antara pola asuh otoriter dan permisif, karena orang tua tidak memberikan aturan yang mutlak kepada anak yang harus dipenuhi tetapi tetap memperhatikan kontrol yang kuat kepada anaknya. Orang tua lebih mengarahkan anaknya, mendengarkan alasan dan pikiran anak. Standar realistis orangtua dan harapan yang masuk akal akan membuat anak mempunyai harga diri yang lebih tinggi, dan sangat interaktif dengan orang lain (10).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi stimulasi *toilet training* oleh ibu dengan kategori baik (84,4%). Dapat disimpulkan bahwa motivasi stimulasi *toilet training* ditunjang oleh usia anak, sehingga ibu lebih mudah dalam menerima dan mendorong anak untuk melakukan *toilet training*, dengan dorongan dan motivasi yang baik oleh ibu maka keberhasilan *toilet training* akan mudah terwujud. Keberhasilan *toilet training* pada anak usia pra-sekolah 5-6 tahun kategori baik 75%, kategori cukup 18,8%, kategori kurang 6,2%. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan *toilet training* terkait dengan aspek fisik,

psikologis, mental, dan kesiapan orangtua. Terbukti bahwa dengan motivasi *toilet training* baik 84,4% memiliki keberhasilan *toilet training* baik 75%, hal ini dapat diasumsikan bahwa motivasi stimulasi ibu yang baik dapat memberikan akan kontribusi yang baik terhadap keberhasilan *toilet training* pada anak(11).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 24-27 Januari 2017 di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta, siswa pada tunagrahita C yang bersekolah di SLB berjumlah 127 anak dari TK,SD,SMP,SMA. Rentang antara SD sampai SMP berjumlah 70 siswa yang mengalami retardasi mental pada tahun ajaran 2016-2017. Hasil wawancara pada 7 orangtua dengan profesi ibu rumah tangga yang anaknya bersekolah di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta, adalah semua ibu mengatakan bahwa anaknya masih dibantu sebagian dalam melakukan kegiatan *toileting*. Kejadian ketidakmandirian anak dalam *toilet training* di SLB sangat bergantung pada guru dan orangnya. Tingkat pendidikan orangtua siswa rata-rata menengah kebawah dalam artian dari SD SMP. Pekerjaan orangtua siswa bervariasi tetapi kebanyakan dari mereka sebagai petani. Kurang kepedulian anak diakibatkan beban kerja dan beban kehidupan yang tinggi. Dengan demikian, menyadari arti pentingnya pola asuh pada anak, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental, studi kasus di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini dirumuskan masalah “ apakah ada hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta”.



## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin pada orangtua anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Pantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui pola asuh orangtua terhadap *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.
- d. Mengetahui keeratan hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat memperkuat dan mengembangkan ilmu tentang retardasi mental terutama mengenai kemandirian *toilet training*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan pola asuh orangtua dengan kemandirian *toilet training* pada anak retardasi mental di SLB.

b. Bagi Orangtua

Memberikan masukan atau informasi kepada orangtua mengenai *toilet training*.

c. Bagi institut SLB Negeri 1 Bantul, Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan pengelola SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta dalam memberikan edukasi dan bimbingan konseling kepada anak retardasi mental terkait dengan kemandirian *toilet training*.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan pembelajaran dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya

PERPUSTAKAAN ALMA ATA  
UNIVERSITAS

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode penelitian</b>	<b>Hasil penelitian</b>	<b>Persamaan Penelitian</b>	<b>Perbedaan penelitian</b>
Faidah, EN (2008)	Hubungan antara persepsi dan tingkat pendidikan terhadap sikap ibu tentang <i>toilet training</i> pada anak 1-3 tahun di wilayah Kelurahan Kampung Sewu Jebres Surakarta.	Metode penelitian menggunakan <i>Non Eksperimental Rancangan penelitian ini menggunakan Cross Sectional</i>	Hasil penelitian terdapat hubungan antara persepsi dan tingkat pendidikan dengan sikap ibu tentang <i>toilet training</i> (12).	Variabel dependen	Tempat, sampel, teknik sampling, desain penelitian, tahun penelitian memfokuskan pada sikap ibu tentang <i>toilet training</i> , sedangkan penelitian peneliti memfokuskan pada pengetahuan ibu tentang <i>toilet training</i> .
Yusman E (200)	Hubungan pola asuh orangtua dengan prestasi belajar belajar anak di SDN 05 Pz Merayu Selatan Jakarta Barat	Metode penelitian adalah <i>Non Eksperimental</i> dengan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat prestasi rendah 1 responden (10%) tingkat prestasi tinggi. Sedangkan dari 34 responden yang memiliki pola asuh permisif, diketahui 9 responden (37.5%) tingkat prestasinya rendah dan 15 responden (62.5%) tingkat prestasi tinggi (13).	Variabel independen, metode penelitian menggunakan metode <i>Cross Sectional</i>	Terdapat pada variabel dependen, tempat, sampel.

Maftu'in M , (2016)	Hubungan peran orangtua dengan kemandirian <i>Toilet training</i> pada anak retardasi mental di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta	Metode penelitian <i>Non Eksperimental</i> dengan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemandirian yang baik dalam hal <i>toilet training</i> yaitu sebanyak 39 responden (65%), sedangkan 18 responden (30%) mempunyai kemandirian cukup dan 3 responden (5%) memiliki tingkat kemandirian kurang (4).	Tempat penelitian yaitu di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta dan variabel dependen yaitu kemandirian <i>toilet training</i> .	Jumlah sampel penelitian, dimana pada penelitian terdahulu menggunakan sampel 60 siswa.
Wally, I (2016)	Hubungan pola asuh orang tua terhadap tingkat kenakalan remaja jurusan teknik mesin kelas XI di SMKN 3 Yogyakarta	Metode penelitian adalah <i>Non Eksperimental</i> dengan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mengalami tingkat kenakalan dengan kategori rendah (61,1%), dalam kategori pola asuh demokratis (53,3%), Ada hubungan pola asuh orang tua terhadap tingkat kenakalan remaja (15).	Variabel independen, metode penelitian menggunakan metode <i>Cross Sectional</i>	Terdapat pada variabel dependen, tempat, sampel.

## Daftar pustaka

1. Hidayat, A. *Buku Pengantar Keperawatan Anak*. Salemba Medika : Jakarta. 2008.
2. Hurlock, E. B. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga 2006.
3. Wong & Dona L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Ed 6. EGC* : Jakarta. 2008.
4. American Association on Mental Retardation's (AAMR). *Definition, Classification, and System of Supports and Its Relation to International Trends and Issues in the Field of Intellectual Disabilities*. 2002. Diakses pada tanggal 5 januari 2017 pukul 21.30 WIB.
5. Dinas Sosial Propinsi DI. Yogyakarta, *Buku data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, Tahun 2011*. Yogyakarta: Dinas Sosial. 2010.
6. Kemenkes RI. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: situasi penyandang disabilitas*. ISSN 2088-270X. 2014.
7. Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta. 2010.
8. Kementerian Sosial RI. *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Sosial*. 2012.
9. John W. Santrock. *Perkembangan Anak. Jilid 1 Edisi kesebelas*. Jakarta : PT. Erlangga 2007.
10. Wong, D. L., Eaton, M. H., Wilson, D., Winkelstein, M. L., Schwartz, P. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, volume 1. Jakarta : EGC. 2009.
11. Subagyo & Ani Sulasih & Siti Widajati. Hubungan Antara Motivasi Stimulasi Toilet Training Oleh Ibu dengan Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Prasekolah. 2010. Diakses pada tanggal 6 januari 2017 pukul 20:20 WIB.
12. Nurvaidah, E. *Hubungan Antara Persepsi dan Tingkat Pendidikan Terhadap Sikap Ibu Tentang Toilet Training Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kelurahan Kampung Sewu Jebres Surakarta*. 2008. Diakses pada tanggal 5 januari 2017 pukul 22.30 WIB.
13. Elza Yusman (2009). *Kuesioner Pola Asuh Orangtua*. Meruya Selatan: Jakarta barat.
14. Maftu'in, M. *Hubungan Peran Orangtua Dengan Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental di SLB Negeri 01 Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2016.
15. Wally, I. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kenakalan Remaja Jurusan Teknik Mesin Kelas XI di SMKN 3 Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2016.
16. Departemen Dinas Kesehatan Nasional (DEPDIKNAS). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Gramedia Pustaka. Indonesia 2008.
17. Tarmudji, Tarsis. *Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Agresivitas Remaja*. dari <http://www.depdiknas.go.id/jurnal/37/hubungan-pola-asuh-orangtua.htm> 2008.
18. Al'Quran Surah. At-tahrim ayat 6

19. Al'Quran Surah . Al Bayyinah [98] ayat 7
20. Edward & Drew, C. *Ketika Anak Sulit Diatur : Panduan Orang Tua Untuk Mengubah Masalah Perilaku Anak*. Bandung : PT. Mizan Utama 2006.
21. Marfuah, J. Perbedaan Kreativitas pada Siswa Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Dasar Islami Terpadu (SDIT). Penelitian, Jurnal Ilmiah Psikologi Indigenous. Vol. 9, No. 1, Mei 2010.
22. Yusuf, Syamsu. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya 2009.
23. Taufik,R.M. *Pola Asuh Orangtua*. [http://www.tabloid\\_nakita.com](http://www.tabloid_nakita.com) 2007.
24. UU RI No.21 tahun 2007 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang.
25. DSM-IV-TR. *The American Psychiatric Association's Diagnostik and Statistical Manual of Mental Disorder*. 2000.
26. Sandra, M. *Metode Pembelajaran dan Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Katahati 2010.
27. Maramis, W.F. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga. 2009.
28. Greydanus, D.E., & Pratt, H. D. *Syndromes and Disorders Associated With Mental Retardation*. *Indian Journal of Pediatrics*. 2005.
29. Davison, G.C & Neale J.M. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2006.
30. Ali, M dan Asrori, M. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. PT Bumi Aksara. 2005.
31. Zaivera & Ferdinand. *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak* Jogjakarta. Katahati. 2008.
32. Mariana, A. Toilet Training Pada Anak Down Syndrome (Studi Kasus Pada Siswa Down Syndrom di SLB-C1 Widya Bhakti Semarang). Skripsi, Semarang: : Fakultas Pendidikan Anak Universitas Negeri Gorontalo. 2013. akses pada 9 januari 2017 pukul 23.00 WIB.
33. Machfoedz. *Metodologi Penelitian*. Fatramajaya Yogyakarta. 2016.
34. Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&B*. Bandung. ALFABETA. 2007.
35. Hasan, Iqbal. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara. 2006.
36. Sugiyono. *Metode Penelitian*. Bandung. Alfabeta. 2011.
37. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
38. Arikunto *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Cet. 15 – Jakarta : Rineka Cipta. 2013.
39. Alimul. *Metodologi Keperawatan Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. 2007.
40. Munafiah, S, 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kemandirian Toilet Training Pada Anak Retradasi Mental Di SLB Negeri Surakarta.