

PROGRAM AKTIFITAS FISIK DALAM MENDUKUNG KEMAMPUAN MOTORIK KASAR ANAK DISABILITAS KOTA PADANG

Tiara Risma Pertiwi¹, Gusril², Ahmad Chaeroni³, Alimuddin⁴, Rina Mayangsari⁵

¹Universitas Negeri Padang.Kesehatan dan Rekreasi, Padang,Indonesia.

²Universitas Negeri Padang.Kesehatan dan Rekreasi, Padang,Indonesia.

³Universitas Negeri Padang.Kesehatan dan Rekreasi, Padang,Indonesia.

⁴Universitas Negeri Padang.Kesehatan dan Rekreasi, Padang,Indonesia.

⁵Universitas Negeri Padang.Kesehatan dan Rekreasi, Padang,Indonesia

Email : litomugnitanjung@gmail.com

Received: artikel dikirim 10 Juli 2025; Revised: artikel revisi 12 Agustus 2025; Accepted: artikel diterima 30 Oktober 2025

Tiara Risma Pertiwi. 2025. *Physical Activity Programs Boost Gross Motor Skills in Children with Special Needs in Padang City*

Abstract: *This research was prompted by the indication of several existing issues, namely that the learning process and physical activity programmes remain rather monotonous, lacking standardised guidelines and a clear timetable. The children receive limited and inconsistent motor practice, frequently display tantrums when introduced to new activities, and have not yet undergone any systematic assessment of their gross motor skills.*

The purpose of this study is to describe the physical activity programme delivered to the children and to outline the measurement of gross motor abilities among children with special needs. The research adopted a descriptive method, involving a sample of twenty (20) children selected from a total of one hundred (100) registered at the UPTD LDPI (Disability and Inclusive Education Service Unit) in Padang City, using a proportional stratified random sampling technique. Data were collected using the Test of Gross Motor Development, Second Edition (TGMD-2) instrument and were analysed employing descriptive statistical techniques.

The findings revealed that the mean score for the locomotor skill aspect was 16.65 (out of a maximum score of 33), whilst the mean score for the object control aspect was 17.95 (out of a maximum score of 32), both categorised as moderate. These findings indicate that the physical activity programme implemented at UPTD LDPI has had a positive influence on the development of gross motor abilities in children with disabilities, although further structured supervision and continuous, well-planned training are required to achieve more optimised outcomes.

Keywords: *Gross motor skills, children with special needs, physical activity.*

Abstrak: Penelitian ini dilatar belakangi oleh indikasi permasalahan yang terlihat yakni pembelajaran dan aktivitas fisik masih monoton tanpa standar dan jadwal yang jelas. Anak kurang latihan motorik berkelanjutan, sering tantrum saat aktivitas baru, serta belum terlihat pengukuran motorik kasar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan program yang diberikan terhadap anak hingga pengukuran motorik kasar pada anak disabilitas.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan jumlah sampel 20 anak yang diambil dari 100 anak terdaftar di UPTD LDPI Kota Padang menggunakan teknik proportional stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen *Test of Gross Motor Development (TGMD-2)* dan dianalisis dengan teknik statistik deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor aspek lokomotor adalah 16,65 (dari skor maksimal 33) dan rata-rata skor aspek kontrol objek adalah 17,95 (dari skor maksimal 32), keduanya berada pada kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa program aktivitas fisik di UPTD LDPI memberikan



How to Cite: Tiara Risma Pertiwi, Gusril, Ahmad Chaeroni, Alimuddin. (2025). Program Aktivitas Fisik Dalam Mendukung Kemampuan Motorik Kasar Anak Disabilitas Kota Padang. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 3(5)
[doi:https://doi.org/10.21831/jk.vXiY.00001](https://doi.org/10.21831/jk.vXiY.00001)



dampak positif terhadap perkembangan kemampuan motorik kasar anak disabilitas, meskipun masih diperlukan pendampingan dan latihan yang terstruktur untuk hasil yang lebih optimal..

Kata Kunci : Kemampuan motorik kasar, Anak disabilitas, aktivitas fisik

PENDAHULUAN

Pendidikan inklusif di Indonesia berpeluang untuk memberikan kesempatan yang setara bagi semua anak, termasuk anak disabilitas. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pada Pasal 5 Ayat 1, yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh Pendidikan yang setara, dan Pasal 32 Ayat 1 mewajibkan pendidikan khusus bagi anak dengan kesulitan belajar akibat kelainan fisik, emosional, mental, atau sosial. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 08 tahun 2016 menyatakan bahwa Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga Negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Di kota Padang Pendidikan inklusif sudah beroperasi dan aktif sejak 2014 dengan adanya PP Walikota Padang N 464 Tahun 2014, mengenai Kelompok Kerja Pendidikan Inklusif yang diperintahkan untuk mensosialisasikan, menawarkan serta menjamin terselenggaranya pendidikan inklusif di Kota Padang.

Pendidikan inklusif memberikan kesempatan bagi anak disabilitas untuk mendapatkan layanan pendidikan dan pengembangan yang setara. Salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pendidikan anak disabilitas adalah kemampuan motorik kasar. Menurut (Hidayat dan Sumardi 2023), keberhasilan program aktivitas fisik tidak hanya bergantung pada layanan profesional, tetapi juga pada kontinuitas program di rumah. Pemahaman orang tua terhadap pentingnya stimulasi motorik kasar menjadi faktor kunci keberhasilan. Dengan pemahaman yang mendalam, orang tua dapat memberikan stimulasi yang tepat, meningkatkan efektivitas program, dan membantu anak mencapai potensi maksimal mereka serta banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kemampuan motorik kasar anak salah satunya juga status gizi yang merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat Gizi.

Kemampuan ini berkaitan dengan pengendalian otot-otot besar yang mempengaruhi aktivitas fisik anak. UPTD LDPI Kota Padang telah melaksanakan berbagai program aktivitas fisik seperti aquatic therapy, outing class, dan senam anak, yang bertujuan meningkatkan kemampuan motorik kasar anak disabilitas. Namun, beberapa program masih berjalan secara monoton dan belum terstruktur dengan baik dan sejauh ini juga belum terlihat proses pengukuran motorik kasar pada anak sehingga penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan efektivitas program tersebut dalam mendukung kemampuan motorik kasar anak disabilitas dengan mengukur tingkat kemampuan motorik kasar pada anak disabilitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, karena bertujuan untuk mendeskripsikan kemampuan motorik kasar pada anak dalam gangguan perkembangan di UPTD LDPI Kota Padang. Menurut ariokunto (2010:3) Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksud untuk menyelidiki keadaan, kondisi yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan. Penelitian deskriptif juga tidak berunsur mengubah memanipulasi atau menambah objek atau wilayah penelitian. Populasi penelitian terdiri dari 100 anak disabilitas di UPTD LDPI Kota Padang, dengan 20 anak sebagai sampel menggunakan teknik proportional stratified random sampling. Instrumen penelitian

menggunakan *Test of Gross Motor Development edisi kedua (TGMD-2)*, yang mengukur dua aspek yaitu kemampuan lokomotor dan kemampuan kontrol objek. Data dianalisis secara deskriptif melalui tabulasi frekuensi untuk menentukan kategori kemampuan motorik kasar anak.. teknik analisis data yang dipakai adalah persentase hasil analisis dilengkapi dengan rumus:

$$P = f/n \times 100 \%$$

Di mana:

P = Persentase fenomena yang diamati.

f = Frekuensi fenomena atau kejadian tertentu.

n = Total subjek yang diamati.

Dari beberapa macam skala yang ada, penulis mengambil skala yaitu nilai 5 skala Setelah mengetahui Mean dan Standar Deviasi, dilakukan penyusunan skor mentah diubah ke dalam nilai standar skala 5 yaitu

A (Baik Sekali), B (Baik), C (Sedang), D (Kurang) dan E (Sangat Kurang). Standar skala 5 patokan yang digunakan adalah :

Tabel 1. Rumus Nilai Standar 5 Skala

Rumus	Kategori	Ket
$>M + (1.5.SD)$	A	Sangat Baik
$M + (0.5.SD)$ S/D $M+(1,5.SD)$	B	Baik
$M - (0,5.SD)$ S/D $M+(0,5.SD)$	C	Sedang
$M- (1,5.SD)$ S/D $- M(0,5.SD)$	D	Kurang
$< M - (1,5.SD)$	E	Sangat Kurang

Sumber : (Sudijono, 2005 dalam Deny,dkk 2018:4)

Keterangan:

M: Mean (rata-rata)

SD: Standar Deviasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

Dalam analisis ini semua data yang telah berkumpul, diolah dan dianalisis sesuai dengan cara dan ketentuan yang telah dikemukakan pada bab yang terdahulu. Penelitian ini dilakukan di salah satu lembaga terapi anak disabilitas di Kota Padang yaitu UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Padang yang menyediakan berbagai layanan terapi fisik dan pengembangan kemampuan motorik. Lembaga ini menangani anak-anak dengan berbagai kondisi disabilitas, seperti *autisme*, *disabilitas intelektual*, *speech delay*, *down syndrome*, *ADHD*, *cerebral palsy*, hambatan pendengaran, hambatan penglihatan . Jumlah anak yang menjadi responden dalam penelitian ini sebanyak 20 orang, dari rentang usia 5 sampai 12 tahun. Setiap anak mengikuti terapi dengan jadwal yang berbeda-beda, tergantung pada kebutuhan individu dan rekomendasi terapis.

B. Pembahasan

Program aktivitas fisik di lembaga terapi ini bukan seperti pelajaran olahraga di sekolah, tetapi lebih berupa terapi gerak atau fisioterapi yang dirancang untuk membantu anak mengembangkan kemampuan motorik kasar sesuai kondisi dan kemampuan masing-masing. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan koordinasi tubuh, keseimbangan, kekuatan otot, serta rasa percaya diri melalui kegiatan fisik yang menyenangkan. Setiap sesi terapi biasanya berlangsung antara 30 sampai 40 menit, dengan frekuensi 2 hingga 3 kali per minggu, tergantung jadwal anak dan rekomendasi terapis.

Di samping terapi gerak, lembaga ini juga memberikan stimulasi sensori untuk anak-anak yang masih mengalami kesulitan dalam merespons rangsangan dari lingkungan. Kegiatan ini dilakukan di ruangan khusus yang disebut ruang snoezelen yaitu ruangan terapi sensori dengan pencahayaan lembut, warna, suara, dan tekstur yang dirancang untuk merangsang pancaindra anak. Melalui kegiatan di ruang snoezelen, anak-anak diajak untuk mengenal berbagai sensasi dengan cara yang menenangkan dan menyenangkan. Terapi ini membantu anak yang sensori motornya belum optimal agar lebih peka terhadap rangsangan sentuhan, cahaya, suara, dan gerak. Selain itu, bagi anak yang masih mengalami kesulitan berbicara atau pengucapan yang belum jelas, lembaga ini juga menyediakan terapi wicara. Dalam kegiatan ini, anak dilatih untuk memperbaiki kemampuan verbal, intonasi, dan artikulasi dengan bantuan terapis wicara profesional.

Selain program aktivitas fisik dan terapi yang sudah disebutkan, lembaga terapi ini juga menyediakan beberapa program pendukung yang berfokus pada pengembangan aspek lain dari anak, yaitu:

- 1) Program Bina Diri, yang bertujuan membantu anak untuk mengembangkan kemandirian dalam
- 2) kehidupan sehari-hari, seperti melatih keterampilan dasar merawat diri sendiri (mandi, berpakaian, makan), serta mengenal lingkungan sekitar dengan lebih baik.
- 3) Program Bina Perilaku, yang fokus pada pembentukan sikap positif dan pengendalian diri anak, termasuk pengelolaan emosi dan interaksi sosial yang baik dengan teman dan orang di sekitar. Program ini juga membantu anak mengenali aturan sosial dan cara berperilaku yang sesuai.
- 4) Program Bina Wicara, yang merupakan bagian khusus dari terapi wicara, difokuskan untuk memperbaiki kemampuan komunikasi verbal anak. Program ini membantu anak yang mengalami kesulitan dalam artikulasi, intonasi, serta penggunaan bahasa yang tepat agar dapat berkomunikasi lebih efektif.

Ketiga program ini dijalankan secara terintegrasi dengan program aktivitas fisik dan terapi lainnya, sehingga anak mendapatkan pendekatan yang holistik dan menyeluruh untuk mendukung perkembangan motorik kasar sekaligus aspek kemandirian, perilaku, dan komunikasi.

Berikut uraian secara rinci mengenai program di lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Kota Padang:

1. Aktifitas Fisik Berenang (*Aquatic Therapy*)

Badau(2024:5) menemukan bahwa program aktivitas akuatik memiliki banyak manfaat, tetapi kontribusinya berbeda-beda, tergantung pada kapasitas dan faktor yang menjadi target peningkatannya. Program ini bertujuan tidak hanya untuk meningkatkan keterampilan anak namun juga untuk membangun kepercayaan diri dan kemandirian anak. Jadwal yang ditawarkan di Lembaga ini rutin dalam sebulan sekali. Program ini sebagai wujud nyata dari pendekatan inklusif yang memperhatikan kebutuhan anak disabilitas. Berikut gambaran program layanan



Gambar 1. Pelaksanaan Program *Aquatic Therapy*

Sumber: Dokumentasi Pribadi

2. Program *Outing Class*

Pembelajaran bermain outdoor merupakan pembelajaran melalui bermain yang dilakukan diluar ruangan atau bisa juga dilakukan di alam terbuka. Aktivitas outdoor bagi anak sangat bermanfaat bagi perkembangan fisik, sosial, dan psikologis anak (Cardiano et, al: 2019). Program ini dilengkapi oleh kelas musik, yang memberikan variasi aktifitas bagi anak-anak serta aktifitas yang dirancang tidak hanya relevan untuk melatih motorik kasar tetapi juga membantu anak mengeksplorasi kemampuan mereka sejalan dengan penelitian model ini dapat meningkatkan kemampuan motorik kasar juga membantu mengeksplor hal-hal baru, wawasan pengetahuan baru bagi anak (Justicia, 2017). Berikut gambaran program layanan:



Gambar 21. Layanan Program Outing Class

Sumber: Dokumentasi Pribadi

3. Kegiatan Senam Anak pada *Lessure Time*

Lessure time adalah jeda kegiatan waktu istirahat anak sebelum diberi rangkaian kegiatan, tujuannya untuk merelaksasikan tubuh, memberikan pengalaman olahraga yang menyenangkan serta melatih kemampuan fisik dan juga sosial anak. Kegiatan ini dimulai dengan Yoga anak dan senam sehat gembira yang dirancang khusus untuk anak disabilitas dengan tujuan utama melenturkan otot-otot tubuh, melancarkan peredaran darah sekaligus menciptakan suasana ceria bersama teman-teman. Selanjutnya anak-anak ini diajak untuk mengikuti permainan stimulasi yang melatih motorik halus dan kasar, kognitif anak serta keseimbangan.



Gambar 22. Bentuk Program *Lessure time*

Sumber: Dokumentasi Pribadi

4. Program Aktifitas Fisik di ruangan *Sensory Integrasi*

Ruangan *Sensory integrasi* di UPTD LDPI Kota Padang dirancang semenarik mungkin bagi anak dalam gangguan perkembangan salah satunya dengan media dan juga sarana yang sesuai dengan kebutuhan anak yang dapat menstimulasi serta menjadikan anak kooperatif terhadap suatu tantangan. Disini terdapat beberapa permainan seperti trampoline, papan titisan, bola kinestetik, ayunan, papan seluncur yang nyaman terbuat dari matras yang cukup bagus dan dinding yang dilapisi oleh matras empuk agar anak tetap safety.

5. Program Terapi Multisensorik di ruangan *Snoezellen*

Ruangan ini sangat memiliki multi fungsi yang dirancang untuk menenangkan dan merangsang indera anak. Meskipun tidak langsung berupa aktivitas motorik, ruangan ini sangat mendukung persiapan fisik dan mental anak sebelum mereka berpartisipasi dalam kegiatan motorik kasar. Ketika anak tenang dan fokus, mereka cenderung lebih mudah mengikuti program motorik kasar. Dengan stimulasi mindfulness, aroma ruangan dan tekstur taktil di ruangan ini, kesadaran tubuh mereka meningkat, dan penting untuk kemampuan bergerak.



Gambar 23. Ruangan *Snoezellen*

Sumber : Dokumentasi Pribadi

Hasil Test Kemampuan Motorik Anak Disabilitas Kota Padang

1. Keterampilan Lokomotor

Penelitian yang telah dilaksanakan di UPTD LDPI Kota Padang dari berbagai kategori anak dan hambataannya didapatkan nilai keterampilan lokomotor tertinggi adalah 33 poin, sedangkan nilai keterampilan lokomotor terendah adalah 3 poin. Berdasarkan nilai rata-rata

yang diperoleh dengan menggunakan perhitungan skala 5, maka keterampilan lokomotor yang dimiliki oleh anak disabilitas di lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Padang berada pada klasifikasi “Sedang”.

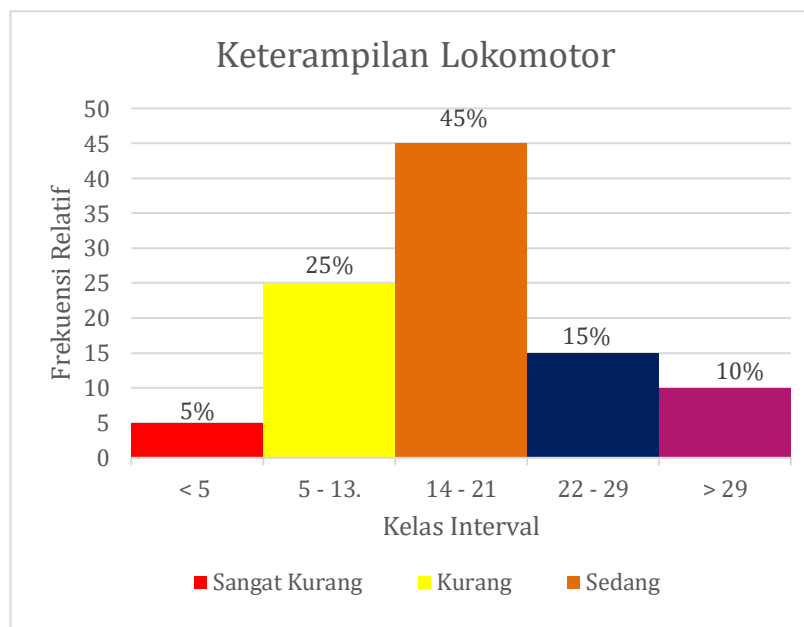
Distribusi Frekuensi dari data keterampilan lokomotor dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keterampilan Locomotor Anak Disabilitas di Lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Padang

Kelas Interval	Frekuensi		Keterangan
	Absolut	Relatif (%)	
< 5	1	5,00	Sangat Kurang
5 - 13	5	25,00	Kurang
14 - 21	9	45,00%	Sedang
22 - 29	3	15,00%	Baik
> 29	2	10,00%	Sangat Baik
Total	20	100,00%	

Berdasarkan tabel 4 di atas, pada kelas interval < 5 untuk keterampilan lokomotor, terdapat sebanyak 1 orang anak (5%) dengan klasifikasi “Sangat Kurang”. Pada kelas interval 5 - 13 terdapat 5 orang anak (25%) dengan klasifikasi “Kurang”. Pada kelas interval 14 - 21 terdapat 9 orang anak (45%) dengan klasifikasi “Sedang”. Pada kelas interval 22 - 29 terdapat 3 orang anak (15%) dengan klasifikasi “Baik”. Terakhir, pada kelas interval > 29 terdapat 2 orang anak (10%) dengan klasifikasi “Sangat Baik”.

Berikut histogram yang peneliti buat agar memudahkan pembaca dalam memahami tabel distribusi di atas.



Histogram 1. Keterampilan Locomotor Anak Disabilitas di Lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Padang

2. Keterampilan Objek Kontrol

Penelitian yang telah dilaksanakan di UPTD LDPI Kota Padang dari berbagai kategori anak dan hambataannya didapatkan nilai keterampilan objek kontrol tertinggi adalah 32 poin, sedangkan nilai keterampilan objek kontrol terendah adalah 8 poin. Berdasarkan nilai rata-rata yang diperoleh dengan menggunakan perhitungan skala 5, maka keterampilan objek kontrol

yang dimiliki oleh anak disabilitas di lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Padang berada pada klasifikasi “Sedang”.

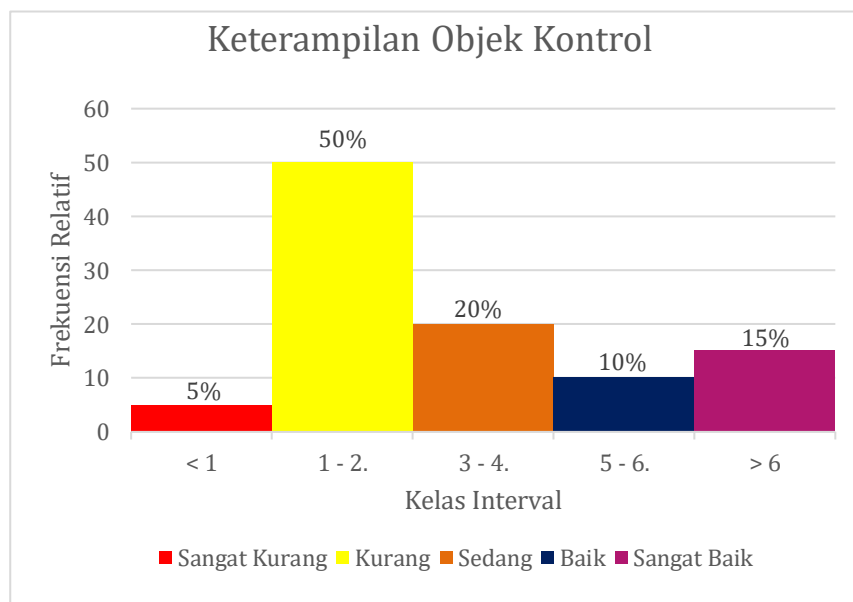
Distribusi Frekuensi dari data keterampilan objek kontrol dapat dilihat pada tabel 11 di bawah ini.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Keterampilan Objek Kontrol Anak Disabilitas di Lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Padang

Kelas Interval	Frekuensi		Keterangan
	Absolut	Relatif (%)	
< 9	1	5,00%	Sangat Kurang
9 - 15	10	50,00%	Kurang
16 - 21	4	20,00%	Sedang
22 - 28	2	10,00%	Baik
> 28	3	15,00%	Sangat Baik
Total	20	100,00%	

Berdasarkan tabel 11 di atas, pada kelas interval < 9 untuk keterampilan objek kontrol, terdapat sebanyak 1 orang anak (5%) dengan klasifikasi “Sangat Kurang”. Pada kelas interval 9 - 15 terdapat 10 orang anak (50%) dengan klasifikasi “Kurang”. Pada kelas interval 16-21 terdapat 4 orang anak (20%) dengan klasifikasi “Sedang”. Pada kelas interval 22 - 28 terdapat 2 orang anak (10%) dengan klasifikasi “Baik”. Terakhir, pada kelas interval > 28 terdapat 3 orang anak (15%) dengan klasifikasi “Sangat Baik”.

Berikut histogram yang peneliti buat agar memudahkan pembaca dalam memahami tabel distribusi di atas.



Histogram 2. Keterampilan Objek Kontrol Anak Disabilitas di Lembaga UPTD Layanan Kota Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Padang

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk layanan program aktivitas fisik di lembaga UPTD Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi ini bukan seperti pelajaran yang sering diajarkan oleh guru di sekolah, namun lebih berupa pendekatan anak melalui terapi gerak atau fisioterapi yang dirancang untuk membantu anak mengembangkan kemampuan motorik kasar sesuai kondisi dan

kemampuan masing-masing. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan koordinasi tubuh, keseimbangan, kekuatan otot, serta rasa percaya diri melalui kegiatan fisik yang menyenangkan serta mampu mengendalikan regulasi anak secara mandiri hingga bisa menjadi berkarya dalam setiap kelebihan yang dimilikinya.

Dari perhitungan skor anak dengan menggunakan TGMD-2 maka dapat dilihat kemampuan motorik kasar pada anak disabilitas kota Padang ini pada aspek keterampilan lokomotor rata-rata skor kemampuan lokomotor anak disabilitas adalah 16,65 dari skor maksimal 33, dan kemampuan kontrol objek sebesar 17,95 dari skor maksimal 32. Kedua aspek berada pada klasifikasi sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar anak mampu melakukan gerakan dasar berpindah tempat dan mengontrol objek dengan baik, meskipun masih memerlukan bimbingan untuk hasil yang lebih optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa program aktivitas fisik di UPTD LDPI Kota Padang berdampak positif terhadap kemampuan motorik kasar anak disabilitas. Kemampuan lokomotor dan kontrol objek anak berada pada kategori sedang, yang berarti program yang diterapkan sudah efektif namun masih perlu pengembangan lebih lanjut melalui pendampingan dan latihan yang terstruktur.

DAFTAR PUSTAKA

Aglis Andhita Hatmawan, dan Slamet Riyanto. 2020. Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen,. Sleman: CV Budsi Utama

Arikunto. (2015). Populasi dan Sampel. In S. Siyoto, & A. Sodik, Dasar Metodologi Penelitian (p. 64). Yogyakarta: Literasi Media Publishin

Bakhtiar, S. (2018). Pengantar Dasar Gerak Locomotor Anak. Bandung: Penerbit Alfabeta

Brady et al., 2023 *Effects of lifestyle physical activity and sedentary behaviour interventions on disease activity and patient- and clinician- important health outcomes in rheumatoid arthritis: a systematic review with meta-analysis* Brady S, Veldhuijzen van Zanten J, [Fenton SBMC Rheumatology (2023) 7(1)

Badan Pembinaan Hukum Nasional. (2016). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Cardiano, A., Putra, M., & Lestari, D. (2019). Pengaruh kegiatan bermain outdoor terhadap perkembangan fisik, sosial, dan psikologis anak usia dini. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7(2), 101–110.

Gusril (2021) Perkembangan Motorik Pada Masa Anak-Anak. UNP Pres

Justicia, R. (2017). Penerapan model pembelajaran outdoor untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar anak. Jurnal Pendidikan dan Pengembangan Anak, 5(1), 45–53.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014. Undang-undang, A. K. (2016). *Manajemen kebijakan kesehatan*. 36.

Keputusan WALIKOTA PADANG NOMOR 464 TAHUN 2014 TENTANG KELOMPOK KERJA Pendidikan Inklusif Periode 2014-2019

Nurdin, N. (2022). Pengaruh Bermain Outdoor terhadap Perkembangan Fisik Motorik dan Kreativitas Anak. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 6(6), 5819–5826. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i6.3226>

Piotrowski et al., (2025) *Fundamental Movement/Motor Skills as an Important Component of Physical Literacy and Bridge to Physical Activity: A Scoping Review*

Purnama Sari N (2021). Hubungan Peran Keluarga dengan Kemampuan Motorik Kasar Anak Disabilitas Intelektual

Purwanto, D., & Baan, A. B. (2022). Pengaruh Aktivitas Pendidikan Jasmani Terhadap Keterampilan Motorik Kasar Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(6), 5669–5678. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i6.3158>