

Analisis Implementasi Program Bina Gerak bagi Kemandirian Motorik Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusif

Wulan Hariani^{1*}, Sri Bunga Syafitri², Saniawati Larosa³, Pen Hendra⁴, Tria Andriani⁵, Zuhri Nuraini⁶

¹²³⁴⁵⁶ Program Studi Pendidikan Luar Biasa, Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat artikel:

Dikirim pada tanggal 03 April 2026

Direvisi pada tanggal 23 Mei 2026

Diterima pada tanggal 25 Mei 2026

Terbit online pada tanggal 30 Juni 2026

Kata kunci:

Anak Berkebutuhan Khusus, Bina Gerak, Kemandirian Fisik, Pendidikan Inklusif, Terapi Motorik



This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Author. Published by Laboratory of Educational Administration Departemen Universitas Negeri Padang

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis implementasi program bina gerak dalam meningkatkan kemandirian motorik Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), khususnya tunadaksa dan Cerebral Palsy, di sekolah inklusif. Masalah utama yang mendasari kajian ini adalah tingginya angka hambatan fisik pada siswa ABK yang seringkali tidak diimbangi dengan ketersediaan modifikasi instruksional yang presisi serta minimnya kompetensi pendidik dalam bidang ortopedagogik. Melalui metode *systematic literature review* berpedoman pada alur PRISMA terhadap 17 artikel jurnal yang dipublikasikan antara tahun 2017 hingga 2026, penelitian ini mengeksplorasi berbagai inovasi intervensi fisiologis dan pendekatan pedagogi adaptif. Hasil telaah menunjukkan bahwa program bina gerak yang berlandaskan pada kerangka asesmen multidimensi mampu mengidentifikasi hambatan motorik secara spesifik. Intervensi mekanis seperti *stretching Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF), penggunaan alat bantu walker, dan integrasi seni visual (*hatching*) menunjukkan dampak positif yang substansial dalam menurunkan spastisitas dan memfasilitasi kemandirian menulis. Kolaborasi ekologis yang melibatkan program toilet training berbasis keluarga dan ekstrakurikuler olahraga adaptif juga memberikan kontribusi positif terhadap resiliensi mental siswa. Kesimpulannya, efektivitas bina gerak sangat bergantung pada sinergi individualisasi asesmen, keterlibatan keluarga, dan peningkatan keahlian Guru Pendamping Khusus secara berkelanjutan.

Penulis Korespondensi:

Wulan Hariani

Email: wulan123.duri@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Pendidikan inklusif merupakan suatu pendekatan pedagogis esensial yang bertujuan memberikan kesempatan belajar yang setara, bermutu, dan tanpa diskriminasi bagi seluruh peserta didik, termasuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Secara normatif, hak pendidikan bagi penyandang disabilitas telah dijamin secara kokoh melalui berbagai kebijakan internasional dan ratifikasi hukum nasional (Zahra et al., 2026). Realitas empiris di lapangan, bagaimanapun, menunjukkan bahwa implementasi pendidikan yang ramah terhadap ABK masih berhadapan dengan hambatan struktural, fasilitas, dan metodologis yang serius. Data global mencatat sekitar 240 juta anak dengan disabilitas di seluruh dunia sangat membutuhkan layanan inklusif, di mana keterbatasan akses dan kualitas belajar menyebabkan keterampilan akademik mereka 42% lebih rendah dari anak tanpa disabilitas (Zahra et al., 2026). Di Indonesia, per akhir tahun 2023, terdapat 40.164 sekolah formal yang telah menerima siswa berkebutuhan khusus, namun sebuah ironi struktural terungkap karena hanya sekitar 14,83% dari sekolah tersebut yang memiliki ketersediaan Guru Pendamping Khusus (GPK) yang tersertifikasi (Zahra et al., 2026). Defisit pendidik spesialis ini menyoroti celah kritis di mana anak dimasukkan ke dalam kelas, tetapi tidak memperoleh layanan modifikasi instruksional yang optimal (Utami et al., 2023).

Di antara berbagai spektrum kebutuhan khusus, populasi anak tunadaksa dan Cerebral Palsy (CP) memerlukan intervensi spesifik pada domain neuromuskular dan kinetik. Anak tunadaksa kerap mengalami kerusakan atau abnormalitas pada tulang, otot, atau sendi yang melumpuhkan fungsionalitas pergerakan dasar, sementara Cerebral Palsy diakibatkan oleh defek pada sistem saraf

pusat yang menyebabkan spastisitas dan kelemahan kontrol postur (Respati, 2018). Seringkali terdapat kesalahpahaman bahwa kecacatan fisik ekuivalen dengan kecacatan intelektual, padahal mayoritas dari mereka memiliki kapasitas kognitif normal namun terkurung dalam tubuh yang tidak merespons perintah saraf (Wardhani, 2024). Hal ini memicu risiko deprivasi sosial dan kesulitan akademik tingkat lanjut apabila anak tidak mendapatkan akomodasi fisik yang adaptif di dalam kelas reguler.

Untuk membongkar batasan ruang gerak tersebut, sistem pendidikan merumuskan kurikulum esensial dan rehabilitatif yang dikenal sebagai Bina Gerak. Program ini terdiri dari aktivitas pelatihan terstruktur yang bertujuan memperbaiki rentang gerak, memperkuat fungsi otot, serta membangun fondasi kemandirian aktivitas sehari-hari atau Bina Diri (Yuliana & Priyanto, 2020). Keberhasilan siswa tunadaksa meniti tangga akademik sangat bergantung pada sejauh mana efektivitas program ini menekan tingkat ketergantungan absolut mereka terhadap bantuan fisik orang lain.

Saat ini, tantangan utama dalam memahami strategi inklusi bagi disabilitas fisik bukan pada kurangnya riset individual, melainkan pada kenyataan bahwa hasil penelitian evaluasi terapi masih tersebar luas dengan perspektif lokal yang berbeda-beda. Studi ini hadir untuk menjembatani celah riset (research gap) tersebut melalui tinjauan pustaka yang disintesis secara terorganisir. Tujuannya adalah merumuskan sebuah panduan komprehensif mengenai strategi operasional, kendala ekologis, dan tawaran metode pembelajaran bina gerak yang paling reliabel bagi ABK, terkhusus di ekosistem sekolah inklusif yang memiliki keterbatasan sumber daya fasilitator medis.

2. KAJIAN TEORI

Sebagai landasan teori utama (grand theory), pelaksanaan program bina gerak dikonstruksikan di atas kerangka International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY) yang dirumuskan oleh World Health Organization (WHO). Kerangka ICF-CY menegaskan bahwa mobilitas fungsional merupakan domain sentral yang mendikte dan membingkai sejauh mana anak membutuhkan khusus dapat berpartisipasi penuh dalam konteks sosial dan pendidikan. Secara lebih mendalam, ilmu rehabilitasi anak menekankan pendekatan teori neuroplastisitas, yang mempostulatkan bahwa sistem saraf pusat memiliki kelenturan adaptif; sehingga intervensi motorik yang terstruktur, tepat target, dan repetitif mampu merangsang pembentukan jalur saraf otonom baru (kompensasi neuromuskular) yang mengoptimalkan sisa kemampuan fungsional anak.

Berpijak pada landasan teoritis tersebut, kerangka konseptual (conceptual framework) dalam penelitian ini mengalir dalam tiga pilar berkesinambungan: (1) Identifikasi dan diagnosis presisi terhadap defisit gerak anak melalui asesmen multidimensi berstandar ICF-CY; (2) Implementasi intervensi terapeutik adaptif (seperti manipulasi ketegangan otot melalui metode PNF, penggunaan media virtual reality, hingga modifikasi tugas motorik halus seperti seni hatching); menuju pada pilar (3) Pencapaian luaran (outcomes), yakni perbaikan kemandirian aktivitas hidup sehari-hari (Bina Diri) dan lonjakan derajat partisipasi akademik di lingkungan kelas reguler inklusi.

Secara anatomi, hambatan motorik diklasifikasikan ke dalam dua payung besar: tunadaksa ortopedi dan neurologi. Tunadaksa ortopedi berakar pada deformitas struktur tulang, persendian, atau atrofi otot yang bersifat lokal (Assjari, 2010). Sebaliknya, tunadaksa neurologis seperti Cerebral Palsy berasal dari lesi spesifik pada otak yang mendisrupsi transmisi sinyal saraf perifer (Utami et al., 2023). Disfungsi ini umumnya menyebabkan spastisitas, yaitu kontraksi otot tanpa jeda relaksasi yang berujung pada pengerutan ligamen secara permanen jika tidak diintervensi (Respati, 2018).

Transformasi layanan pendidikan saat ini bergerak dari pendekatan segregasi (pemisahan) menuju inklusi murni yang kolaboratif. Sekolah inklusif menuntut adaptasi infrastruktur, evaluasi fungsional, dan individualisasi pembelajaran melalui kerangka Program Pembelajaran Individual (PPI) (Sowiyah & Perdana, 2020). Keberhasilan siswa tunadaksa dalam inklusi mutlak ditentukan oleh intervensi pendukung berlabel Bina Gerak, yakni arsitektur pedagogi kinetik yang bertujuan memulihkan keluwesan gerak tubuh (Wardhani, 2024). Bina gerak beroperasi sebagai prasyarat biomekanis agar anak tidak terkuras energinya dan dapat mengalihkan fokus kognisinya pada literasi dan numerasi (Therik, 2017).

3. METODE, DATA, ANALISIS

Penelitian ini disusun menggunakan metode systematic literature review (SLR) dengan mengadaptasi pedoman pelaporan diagram alir PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Penggunaan alur PRISMA bertujuan untuk menjamin ketepatan, transparansi, serta keteraturan metodologis dalam proses identifikasi awal, penyaringan (screening), kelayakan inklusi (eligibility), hingga ekstraksi dan sintesis referensi dari berbagai literatur.

Data dikumpulkan melalui proses penelusuran digital pada pangkalan data jurnal akademik terkemuka seperti Google Scholar, ResearchGate, dan Garuda (Zahra et al., 2026). Pencarian

menggunakan kata kunci Boolean seperti: "anak berkebutuhan khusus" AND "bina gerak" OR "terapi motorik" AND "sekolah inklusif" OR "tunadaksa". Rentang tahun pencarian dibatasi secara spesifik mulai dari 2017 hingga 2026 guna memastikan kebaruan dan relevansi instrumen rehabilitasi yang diterapkan saat ini.

Kriteria inklusi dalam tahapan PRISMA mensyaratkan bahwa setiap jurnal harus memuat data empiris yang diperoleh dari desain penelitian kualitatif, kuantitatif, penelitian tindakan kelas (*classroom action research*), maupun desain subjek tunggal (*single subject research*) di ruang lingkup sekolah luar biasa dan sekolah penyelenggara inklusi di Indonesia. Setelah melalui proses eliminasi dan skrining kualitas, ditetapkan 17 literatur rujukan utama yang dianalisis secara intensif. Analisis data dilakukan menggunakan teknik *thematic analysis* secara kualitatif naratif untuk memetakan benang merah temuan, mengkomparasi implikasi intervensi, serta membedah titik lemah atau gap antara perumusan teori instruksional dengan realitas implementasi di lapangan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Temuan hasil tinjauan literatur menunjukkan bahwa program bina gerak membawa hasil fungsional yang krusial apabila dieksekusi melalui pemetaan asesmen multidimensi berstandar teoritis dan adaptasi intervensional yang kreatif. Pelaksanaan program secara sistemik memberikan luaran perbaikan baik dari segi fleksibilitas rentang gerak dasar maupun transisinya pada kompetensi kognitif anak di kelas reguler. Beberapa studi spesifik di institusi inklusif melaporkan pengaruh adaptasi alat serta modifikasi pedagogis terhadap peningkatan kapabilitas mobilitas. Tabel berikut mendeskripsikan secara ringkas efektivitas modalitas layanan bina gerak beserta analisis implikasinya.

Tabel 1. Ekstraksi Temuan dan Analisis Mendalam Intervensi Bina Gerak

Fokus Intervensi / Subjek	Temuan Kuantitatif / Kualitatif	Analisis dan Implikasi Pedagogis	Sumber
Peregangan PNF (<i>Stretching</i>) / Tunadaksa Spastik	Peningkatan fleksibilitas sendi bawah dari pra-tindakan (47%) melonjak hingga (69%) pasca perlakuan siklus II.	Analisis: Teknik <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> terbukti memanjangkan serabut otot yang spastik tanpa memicu cedera mikro. Implikasinya, intervensi fisik yang dibantu dengan stimulasi eksternal secara terstruktur ini tidak hanya melampaui batas ambang gerak, tetapi juga menurunkan potensi kelumpuhan energi (<i>fatigue</i>) kronis saat anak beraktivitas di lingkungan sekolah inklusi.	Respati, 2018
Teknik Seni Visual <i>Hatching</i> / Monoplegia	Akurasi gengaman dan tulisan permulaan naik dari rentang 60% ke 90% (Tingkat <i>Overlap</i> 0% pada desain SSR).	Analisis: Persentase <i>overlap</i> 0% memvalidasi tingginya kausalitas eksperimen. Pendekatan artistik ini secara fungsional mensubstitusi tekanan akademik dengan kegiatan visual yang rekreatif. Secara subsadar, teknik mengarsir ini melatih ketahanan cengkeraman (<i>pincer grasp</i>) dan membantu sendi merekonstruksi postur jarinya menjadi jepitan <i>tripod</i> yang benar untuk literasi dasar.	Baskoro, 2022

<p>Bimbingan Olahraga Adaptif / Tunadaksa</p>	<p>Menurunkan gejala <i>learned helplessness</i> dan mempercepat kematangan penyesuaian Bina Diri (ADL).</p>	<p>Analisis: Olahraga adaptif mentransformasi paradigma evaluasi dari menyoroti "defisit fisik" menjadi "pemaksimalan kompetensi individu". Analisis klinis membuktikan bahwa selain membangun resiliensi otot kardiovaskuler, partisipasi kompetitif membangun pertahanan sosio-emosional yang membentengi anak dari stres dan depresi isolasi akibat keterbatasan fisiknya.</p>	<p>Nurhasanah, 2017</p>
<p>Bina Gerak Kontrol Kepala / CP Spastik Quadriplegia</p>	<p>Terjadi perbaikan tonus postural punggung dan penguatan fungsional <i>head control</i>.</p>	<p>Analisis: Pada kasus CP berat, stabilitas vertikal pada leher (servikal) adalah fondasi utama. Analisis mengindikasikan keberhasilan terapi ini memungkinkan anak mempertahankan fiksasi visual yang krusial untuk atensi belajar, di samping meminimalisir risiko tersedak (aspirasi pernapasan) dan mencegah deformitas skoliosis akibat tarikan otot asimetris.</p>	<p>Noviyanti, 2025</p>

Selain temuan teknis tersebut, data juga menyoroti bahwa di balik keberhasilan individual eksperimental, pelaksanaan program secara masif di sekolah inklusif masih terhalang oleh defisit struktural, meliputi keterbatasan akses pada ortotik mutakhir, ketiadaan pendampingan medis rutin dari pakar fisioterapi, serta minimnya penguasaan spesialisasi biomekanik bagi para pendidik reguler (Wardhani, 2024).

Pembahasan

Penjabaran dari hasil tinjauan literatur ini membuktikan bahwa bina gerak beroperasi sebagai elemen fondasional (*conditio sine qua non*) dalam arsitektur pendidikan khusus. Intervensi fisik tingkat lanjut, sebagaimana tercermin dalam penerapan metode peregangan (PNF) yang dieksplorasi oleh Respati (2018), mengungkap bukti operasional teori neuroplastisitas (seperti yang digagas dalam *grand theory*). Mekanisme refleks organ tendon Golgi dimanipulasi melalui peregangan repetitif, yang membantu memanjangkan otot secara perlahan. Fleksibilitas yang didapatkan (mencapai KKM 69%) adalah cadangan energi mekanis yang berharga untuk mengurangi tingkat fatigue (kelelahan konstan) pada anak yang menderita CP, memungkinkan mereka mempertahankan durasi belajar yang lebih panjang di dalam kelas reguler.

Pada lokus motorik halus dan partisipasi akademik, kelumpuhan asimetris lengan (*monoplegia*) sering meminggirkan anak dari kelancaran proses literasi permulaan. Modifikasi pedagogis melalui media seni *hatching* (arsir garis paralel) terbukti melucuti resistensi psikologis anak dari bayang-bayang kesulitan menulis huruf formal (Baskoro et al., 2022). Saat anak dilatih menggoreskan garis paralel pada buku gambar secara berulang, sistem pusat saraf (merujuk pada teori otak fungsional) sedang mengkalibrasi umpan balik taktil ujung jari serta melatih kekuatan pincer grasp. Modifikasi terselubung dalam bentuk karya seni inilah yang menyebabkan akurasi penulisan bentuk huruf abjad mampu melesat tajam dari 60% menjadi 90%.

Melalui kacamata *family-centered practice*, pembahasan ini juga menemukan bahwa eksekusi bina gerak yang direstorasi hanya selama jam inklusi sekolah tidak akan mampu menghasilkan retensi gerak permanen. Berbagai literatur sepakat bahwa keterampilan mobilitas berat seperti simulasi evakuasi, toilet training, dan transfer tubuh (*sit-to-stand*) harus diestafetkan kepada pihak orang tua agar dapat dilatih dalam ranah kehidupan domestik (Therik, 2017). Dari aspek komunitas eksternal, eksposur kegiatan ekstrakurikuler seperti paralimpiade atau olahraga adaptif berperan sangat sentral

untuk menguatkan pertahanan mental (resiliensi) anak, menumbuhkan otonomi keberanian, dan memperbaiki kebugaran (Nurhasanah, 2017).

Guna menyajikan sintesis komprehensif terkait jurang antara teori dan realitas, Tabel 2 di bawah merangkum hasil *Gap Analysis* atas implementasi bina gerak berdasarkan agregat data empiris dari beragam rujukan.

Tabel 2. Analisis Kesenjangan (*Gap Analysis*) Implementasi Bina Gerak di Lapangan

Fokus Analisis Kesenjangan	Kondisi Ideal (Kajian Teoretis/Normatif)	Realitas Implementasi (Empiris Lapangan)	Rekomendasi Resolusi Pedagogis
Ketersediaan Kompetensi Pendidik	Layanan instruksional diampu oleh GPK yang tersertifikasi pada bidang ortopedagogik.	Mayoritas guru reguler mengandalkan intuisi personal; ketersediaan GPK berlisensi hanya 14,83%.	Mengembangkan program pelatihan berkelanjutan dan <i>Blended Learning</i> keilmuan neuro-ortopedi.
Beban Kognitif vs Motorik Halus	Kurikulum fleksibel yang mengakomodasi batasan biomekanik siswa (<i>Universal Design for Learning</i>).	Tuntutan literasi konvensional (seperti <i>drilling</i> menulis abjad) memicu frustrasi pada kasus <i>monoplegia</i> .	Pengintegrasian aktivitas bermuatan seni terapeutik (<i>hatching</i>) yang mengurangi stres akademis.
Keberlanjutan Terapi (Ekologi)	Keberadaan sinergi multidisiplin dalam <i>family-centered practice</i> untuk rutinitas domestik.	Program terapi sering terputus di sekolah; anak rentan terhadap <i>fatigue</i> (kelelahan kronis) sebesar 79,9%.	Transfer keterampilan harian (contoh: <i>toilet training</i>) kepada orang tua serta keterlibatan olahraga adaptif.
Dukungan Infrastruktur Terapi	Akses penuh terhadap modifikasi <i>walker</i> , <i>standing frame</i> , dan fasilitas mekanis di sekolah.	Terkendala keterbatasan anggaran logistik sekolah, alat tidak merata, hingga absennya evaluasi alat fungsional.	Rekayasa ortotik buatan lokal berbiaya rendah dan adopsi alat stimulasi <i>Virtual Reality</i> (VR).

Sekalipun inovasi terapeutik secara saintifik terbukti efektif, kondisi kelembagaan yang direpresentasikan dalam penelitian evaluasi sekolah luar biasa memotret ironi tentang defisit fasilitas yang merata di tataran nasional (Wardhani, 2024). Kesungguhan pendidik kerap tidak diimbangi ketersediaan anggaran untuk pemeliharaan alat-alat gym terapi dan ortotik fungsional (Wardhani, 2024). Oleh sebab itu, kementerian dan dinas terkait mendesak untuk tidak sekadar mendeklarasikan "sekolah inklusi", melainkan mengalokasikan investasi strategis berupa lokakarya dan distribusi instrumen navigasi gerak secara berkala.

5. KESIMPULAN

Implementasi program bina gerak di sekolah inklusif merupakan prasyarat mutlak dalam konstruksi pedagogi untuk menopang kemandirian dan merehabilitasi kualitas gerak siswa penyandang disabilitas fisik seperti tunadaksa dan Cerebral Palsy. Hasil sintesis dari berbagai literatur mengonfirmasi bahwa strategi intervensi seperti metode peregang (PNF), manipulasi motorik halus via seni hatching, intervensi kontrol postur vertikal, serta asimilasi olahraga adaptif telah memberikan dampak positif yang masif. Metode-metode tersebut tidak sekadar mereduksi spastisitas kekakuan secara fisik, tetapi secara psikologis mendobrak blokade keputusasaan fungsional yang selama ini menghambat kemampuan literasi dan kemandirian Bina Diri anak. Namun, perlu diakui bahwa kajian literature review ini memiliki keterbatasan, yakni sangat bergantung pada kualitas dan ruang lingkup data sekunder dari artikel rentang waktu lima tahun terakhir, serta didominasi oleh literatur berdesain kualitatif deskriptif. Ketiadaan uji hipotesis meta-analysis kuantitatif yang solid menunjukkan bahwa penggeneralisasian angka efikasi intervensi bina gerak secara absolut masih memerlukan riset eksperimental komparatif berskala besar di masa mendatang.

Sebagai saran pragmatis, setiap satuan pendidikan khusus maupun inklusif disarankan untuk lebih memperketat perancangan Program Pembelajaran Individual (PPI) berbasis asesmen standar ICF-CY dengan merangkul wali murid. Untuk menanggulangi defisit pemahaman anatomis tenaga pengajar reguler, pemerintah di tingkat daerah dianjurkan memperluas program sertifikasi dan pelatihan Blended Learning ortopedagogik, guna mempercepat ketersediaan ahli modifikasi pembelajaran yang responsif di seluruh penjuru Indonesia.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada pimpinan institusi pendidikan dan para dosen pengampu yang telah memberikan arahan metodologis, referensi literatur, serta motivasi akademik selama proses pengerjaan dan penyusunan struktur naskah artikel telaah pustaka ini, sehingga karya intelektual ini dapat diselesaikan dengan optimal.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Andani, F., Octavia, R., Pahera, D., Alisah, S., Erda, W., & Andani, N. S. (2023). *Strategi Guru dalam Memberikan Pembelajaran pada Anak Berkebutuhan Khusus di Kelas III Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 5 Kota Bengkulu*. *Jurnal Kajian Ilmu Pendidikan (JKIP)*, 4(1), 152–165. <https://doi.org/10.55583/jkip.v4i1.627>
- Assjari, M. (2010). *Program Khusus untuk Tunadaksa (Bina Diri dan Bina Gerak)*. Makalah dalam *Workshop Pengelolaan Program Kekhususan bagi Guru SD/SMP/SMA/SMK Penyelenggara Pendidikan Inklusif*, 1–4.
- Baskoro, R. K., Pradipta, R. F., Dewantoro, D. A., & Susilawati, S. Y. (2022). *Tingkat Keefektifan Hatching untuk Menulis Permulaan Penyandang Tunadaksa (Monoplegia)*. *Jurnal Ortopedagogia*, 8(1), 56–62. <https://doi.org/10.17977/um031v8i12022p56-62>
- Bhena, O. M. M., Odje, M. S., Maria Pawe, Y., & Manggus, M. Y. (2023). *Evaluasi Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar*. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(1), 68–74. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i1.2111>
- Kurniawan, E. (2018). *Pengaruh Program Bina Diri terhadap Kemandirian Anak Tunagrahita*. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(2), 616–628. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i2.2156>
- Mauliddiyah, I., & Permata, S. D. (2025). *Strategi Pembelajaran untuk Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusif*. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 3(1), 33–41. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v3i1.4841>
- Noviyanti, A. D. (2025). *Program Bina Gerak Kontrol Kepala bagi Peserta Didik Cerebral Palsy Spastik Quadriplegi*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Nurhasanah, H. (2017). *Bimbingan Kemandirian Anak Tunadaksa melalui Ekstrakurikuler Olahraga Adaptif di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta*. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Nuryanto, A. R. (2025). *Strategi Pembelajaran Seni pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di TK Baiturrahman 2 Semarang*. *Cantata Deo: Jurnal Musik dan Seni*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.69748/jmcd.v3i1.231>
- Respati, I. D. (2018). *Peningkatan Fleksibilitas Alat Gerak Bawah Menggunakan Metode Stretching pada Anak Tunadaksa Kelas III*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Rosnita, R., Yusnita, Y., Salfiyadi, T., & Amiruddin, A. (2022). *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dengan Strategi Dampings dan Motivasi*. *JGK (Jurnal Guru Kita)*, 6(3), 325–338. <https://doi.org/10.24114/jgk.v6i3.36618>

- Sowiyah, S., & Perdana, R. (2020). *Pengembangan Model Program Pembelajaran Individu (PPI) bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusif Kota Metro*. *Improvement: Jurnal Ilmiah Untuk Peningkatan Mutu Manajemen Pendidikan*, 7(2), 69–88. <https://doi.org/10.21009/improvement.v7i2.17956>
- Therik, N. (2017). *Program Toilet Training Berbasis Keluarga untuk Meningkatkan Kemampuan Bina Gerak dan Bina Diri Anak Cerebral Palsy*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Utami, I. S., Budi, S., Arnez, G., & Yulita, M. (2023). *Model Layanan Pendidikan bagi Anak Tunadaksa di Sekolah Inklusif*. *Jurnal Pendidikan*, 32(1), 145–152. <https://doi.org/10.32585/jp.v32i1.3570>
- Wardhani, D. K. (2024). *Implementasi Kegiatan Bina Gerak untuk Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Khusus (SKH) Negeri 02 Serang*. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(2), 7429–7440. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.9450>
- Yuliana, E., & Priyanto, H. (2020). *Desain Program Bina Gerak untuk Meningkatkan Kemandirian Anak Cerebral Palsy di Sekolah Inklusif*. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, 8(1), 67–78.
- Zahra, N. M., Fajri, M., Wijaya, I., & Munaing, M. (2026). *Literature Review: Strategi dan Metode Pembelajaran dalam Mendukung Pengoptimalan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusif*. *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences*, 4(2), 138–150. <https://doi.org/10.61994/jipbs.v4i2>.