# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus. Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak normal dan mengalami hambatan dalam tumbuh kembang (Atmaja, 2018). Anak Berkebutuhan Khusus memiliki karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang berbeda dibandingkan dengan anak pada umumnya. Salah satu kelompok anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita yang ditandai dengan kemampuan intelektual berada di bawah rata-rata (Febriyanti et al., 2025).

Tunagrahita atau retardasi mental merupakan kondisi pada anak yang ditandai oleh kemampuan intelektual di bawah rata-rata serta keterbatasan dalam menjalankan fungsi adaptif, termasuk kemampuan berinteraksi secara sosial (Sinaga et al., 2023). Keterbatasan intelektual pada anak tunagrahita dapat menyebabkan hambatan dalam berbagai aktivitas, seperti menyelesaikan tugas akademik, berkomunikasi, dan membangun hubungan sosial (Febriana et al., 2023). Anak tunagrahita memiliki karakteristik yang berbeda dari anak pada umumnya, baik dalam aspek fisik, mental maupun perilaku sosial. Kondisi tersebut dapat disertai hambatan dalam kemampuan berpikir, komunikasi, sosialisasi, serta aktivitas gerak (Yuliastini, 2025).

Secara umum, Tunagrahita diklasifikasikan berdasarkan tingkat kemampuan intelektual menjadi tingkat ringan (*mild*), sedang (*moderate*), berat (*severe*), hingga sangat berat (*profound*). Anak dengan Tunagrahita ringan masih mampu belajar, bersosialisasi, dan melakukan perawatan diri dengan pengawasan, meskipun memiliki keterbatasan dalam berpikir abstrak. Pada tingkat sedang, anak mengalami hambatan dalam kemampuan akademik dasar sehingga memerlukan latihan khusus dalam aktivitas sehari-hari. Sementara itu, pada tingkat berat dan

sangat berat, anak memiliki keterbatasan yang lebih signifikan dalam fungsi intelektual dan kemampuan adaptasi, sehingga membutuhkan bantuan penuh dalam kehidupan sehari-hari (Amanullah, 2022).

*World Health Organization* melalui data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019, Prevalensi disabilitas intelektual secara global menunjukkan angka yang cukup signifikan, yaitu sekitar 1,7% pada kelompok anak berusia kurang dari 5 tahun kemudian meningkat menjadi sekitar 2,0% pada usia 5–14 tahun, serta tetap tinggi pada usia remaja sebesar 1,9%. Data tersebut menegaskan bahwa Tunagrahita merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian khusus, terutama dalam aspek perkembangan komunikasi dan interaksi sosial (WHO, 2023).

Jumlah anak dengan tunagrahita di Indonesia masih tergolong tinggi. Pada tahun 2022, Tunagrahita diperkirakan mencapai 5,2 juta anak, yang menunjukkan bahwa tunagrahita masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara menyeluruh (Febriyanti et al., 2025). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi disabilitas secara nasional pada kelompok anak usia 5–17 tahun berada pada kisaran 1,5%–1,7%, dengan variasi berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, dan wilayah tempat tinggal (SKI, 2023).

Gambaran pada tingkat daerah menunjukkan kondisi yang lebih spesifik. Pada tahun 2021, diperkirakan prevalensi disabilitas pada anak usia 5–19 tahun di Indonesia diperkirakan sebesar 3,3% atau sekitar 2,2 juta anak Berdasarkan SKI tahun 2023, tercatat sebanyak 6.771 anak berusia 5–17 tahun dengan disabilitas di Provinsi DKI Jakarta, dengan prevalensi disabilitas komunikasi berkisar antara 0,4%–1,4%. Laporan tersebut tidak merinci jumlah Tunagrahita secara khusus, meskipun termasuk dalam kategori disabilitas intelektual (SKI, 2023).

Data Kemendikbudristek (2021) mencatat 269.398 anak disabilitas yang bersekolah di SLB dan inklusif, sementara data tahun 2019–2020 menunjukkan 144.102 anak disabilitas bersekolah menurut jenis ketunaan, dengan 56% di antaranya merupakan penyandang tunagrahita (Sari et al., 2023). Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa anak usia sekolah, khususnya rentang 10–14 tahun, termasuk kelompok yang rentan mengalami Tunagrahita karena berada pada tahap perkembangan kognitif dan sosial yang penting (Dameria et al., 2019).

Anak dengan hambatan intelektual (Tunagrahita) menghadapi tantangan kompleks dalam interaksi sosial akibat persepsi negatif terhadap diri sendiri dan lingkungan. Anak Tunagrahita dianggap kurang bersemangat dalam belajar, padahal keterbatasan kognitif memerlukan pendekatan intensif agar materi dapat diserap (Amanullah, 2022). Selain faktor mental dan emosional yang tidak stabil, hambatan utama terletak pada aspek kognitif-komunikatif. Lemahnya daya ingat serta keterbatasan dalam pemrosesan bahasa membuat anak Tunagrahita sulit memahami pesan verbal secara cepat, sehingga memerlukan penjelasan yang berulang-ulang agar komunikasi dapat berjalan efektif (Sinaga et al., 2023).

Proses komunikasi sering kali sulit dicapai oleh anak dengan hambatan intelektual atau Tunagrahita (Aozora et al., 2024). Komunikasi memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia karena memungkinkan seseorang berinteraksi dengan lingkungan, mengungkapkan keinginan, ide, dan gagasan, serta menerima berbagai informasi. Anak Tunagrahita umumnya mengalami keterbatasan dalammkemamp uan komunikasi verbal sehingga sering kali lebih banyak menggunakan bentuk komunikasi nonverbal seperti gerakan tubuh, ekspresi wajah, sentuhan, dan pengaturan suara untuk menyampaikan pesan. Bentuk komunikasi nonverbal tersebut dapat mencerminkan reaksi terhadap rasa suka atau tidak suka, pemahaman atau ketidakpahaman terhadap suatu pesan (Fauziyah et al., 2024)

Anak dengan Tunagrahita sering mengalami keterbatasan dalam kemampuan komunikasi, termasuk kesulitan dalam memahami dan mengekspresikan bahasa

(Aozora et al., 2024). Kondisi ini menyebabkan anak mengalami hambatan dalam menyampaikan kebutuhan serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Gangguan tersebut juga berdampak pada perkembangan sosial dan proses belajar anak. Dalam konteks keperawatan, kondisi tersebut dapat dikategorikan sebagai gangguan komunikasi verbal yang ditandai dengan adanya penurunan atau ketidakmampuan untuk menerima, memproses, serta menyampaikan pesan secara efektif (PPNI, 2016).

Dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal, diperlukan intervensi keperawatan yang tepat guna menstimulasi kemampuan komunikasi verbal pada anak Tunagrahita. Intervensi yang digunakan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) yaitu promosi komunikasi melalui metode *storytelling* menggunakan media visual, yaitu buku cerita bergambar dan boneka tangan (*Puppet Toys)*. Penggunaan media ini bertujuan untuk memvisualisasikan alur cerita, menarik perhatian anak, serta memudahkan anak Tunagrahita dalam memahami pesan yang disampaikan melalui rangsangan visual dan auditori. Luaran keperawatan yang digunakan merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018), yaitu peningkatan kemampuan komunikasi verbal yang ditandai dengan perbaikan kemampuan berbicara, memahami pesan, kontak mata, serta ekspresi verbal dan nonverbal. Dengan demikian, *storytelling* diharapkan menjadi intervensi yang efektif dalam meningkatkan komunikasi verbal anak Tunagrahita.

Tantangan yang lebih besar di hadapi oleh anak Tunagrahita yaitu dalam melakukan komunikasi dan ekspresi diri. Anak Tunagrahita merasa terisolasi dan kurang memiliki kesempatan untuk berbicara dan berbagi pengalaman dengan teman sebaya atau masyarakat sekitar. Kegiatan berbasis *storytelling* atau bercerita sangat efektif dalam menciptakan ruang bagi anak Tunagrahita untuk berbicara, berinteraksi, dan lebih mengenal diri sendiri serta dunia di sekitar (Kim Jiu et al., 2025). Cara yang disampaikan oleh Naomi (2017), *storytelling* dapat meningkatkan kemampuan bahasa anak melalui stimulasi terapi bicara. *Storytelling* dikenal dengan mendongeng atau menceritakan dongeng (Sambak et al., 2021).

*Storytelling* merupakan kegiatan menyampaikan cerita secara lisan kepada orang lain, baik dengan menggunakan alat bantu maupun tanpa alat bantu, yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi atau pesan serta memberikan hiburan kepada pendengar. Dalam proses belajar membaca, sebagian besar anak merasa dipaksa. Namun, pengalaman yang dialami anak akan berbeda ketika mendengarkan cerita. Seorang anak akan belajar membaca melalui cerita tanpa dipaksa. Bercerita adalah proses kreatif yang terus-menerus bagi anak-anak selama perkembangan. Selain itu, bercerita merupakan proses kreatif yang berkelanjutan dalam perkembangan anak, karena mampu menstimulasi aspek intelektual, emosional, serta imajinasi (Fidya et al., 2024).

Teknik *Storytelling* dapat di gunakan untuk melatih anak berinteraksi melalui narasi yang didengar. Dalam *storytelling*, pendongeng sering menggunakan ekspresi wajah, variasi intonasi suara, serta gerakan tubuh untuk menghidupkan cerita, sehingga anak dapat memperkaya kosa kata baru dan berbagai ekspresi dari tokoh yang di ceritakan. *Storytelling* memiliki manfaat yang beragam seperti menjadikan informasi lebih menarik dan mudah di ingat, mempermudahkan dalam menyampaikan konsep pembelajaran, memperkuat keterampilan komunikasi anak serta memotivasi perubahan perilaku melalui tokoh karakter yang terdapat pada *storytelling*. Dengan mendengarkan cerita anak dapat memahami dunia sekitar dan bagaimana hubungan sosial antar individu. Metode *storytelling* sangat cocok untuk anak-anak, agar anak tertarik untuk belajar kosa kata baru (Wati et al., 2026).

Penilaian kemampuan komunikasi verbal anak dalam penelitian ini kemampuan komunikasi verbal anak dinilai menggunakan lembar observasi yang mengadaptasi lima indikator kemampuan berbahasa berdasarkan Kemal & Huda (2017) dan Sambak (2021), yaitu: (1) kemampuan mendengar cerita dongeng dengan baik, (2) kemampuan menyebutkan bunyi atau suara, (3) kemampuan berbicara dengan bahasa sendiri dan dipahami orang lain, (4) kemampuan melanjutkan cerita yang telah diceritakan, dan (5) kemampuan mengulang kembali cerita secara berurutan.

Masing-masing indikator dinilai dengan skala: Belum Berkembang (BB), Mulai Berkembang (MB), Berkembang Sesuai Harapan (BSH), dan Berkembang Sangat Baik (BSB).

Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, diperlukan suatu intervensi yang dapat menstimulasi kemampuan komunikasi verbal anak, salah satunya melalui metode *storytelling*. Penelitian sebelumnya oleh Febriana et al., (2023) membuktikan bahwa cara bercerita (*storytelling*) sangat membantu anak Tunagrahita menambah kosakata baru melalui video dan gambar. Selain itu, penelitian terbaru dari Kim Jiu et al. (2025) menunjukkan bahwa anak berkebutuhan khusus sangat senang jika diajak bercerita menggunakan mainan atau benda visual untuk mengungkapkan perasaan (Kim Jiu et al., 2025).

Penelitian ini sangat penting dilakukan seiring dengan jumlah anak Tunagrahita yang semakin meningkat di tingkat nasional maupun daerah, sehingga diperlukan perhatian khusus terhadap hambatan komunikasi untuk mencegah terjadinya isolasi dari lingkungan sosial. SLB Abdi Pratama Cipayung merupakan sekolah inklusi yang terletak di Jakarta Timur dengan sekolah kekhususan B dan C yaitu untuk anak Tunagrahita dan Tunarungu. SLB Abdi Pratama Cipayung memiliki jumlah siswa sebanyak 75 siswa, dengan 50 siswa adalah penyandang Tunagrahita dan 25 siswa adalah tunarungu. Fokus pembelajaran di SLB adalah kemandirian melalui ceramah dan aktivitas sehari-hari (ADL), seperti menggosok gigi secara mandiri, memakai dan mengancingkan baju. Pelatihan kemandirian fisik telah berhasil, tetapi komunikasi verbal membutuhkan perhatian yang lebih khusus.

Berdasarkan kondisi tersebut, terlihat adanya kesenjangan antara keberhasilan peningkatan kemandirian fisik dengan belum optimalnya stimulasi kemampuan komunikasi verbal pada anak Tunagrahita. Melalui penerapan *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar dan *puppet toys* selama 30 menit setiap sesi, diharapkan kemampuan komunikasi verbal anak dapat meningkat secara bertahap sehingga dapat mendukung interaksi sosial, kemandirian, dan kualitas

hidup anak secara optimal. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak tunagrahita di lingkungan pendidikan khusus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Keperawatan Pada Anak Tunagrahita Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Melalui Penerapan *Storytelling* Di SLB Abdi Pratama Cipayung".

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah Bagaimana asuhan keperawatan pada anak Tunagrahita dengan gangguan komunikasi verbal melalui penerapan *storytelling* di SLB Abdi Pratama Cipayung.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini adalah untuk diketahui asuhan keperawatan pada anak Tunagrahita dengan gangguan komunikasi verbal melalui penerapan *storytelling* di SLB Abdi Pratama Cipayung

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Diketahui pengkajian keperawatan pada anak Tunagrahita dengan gangguan komunikasi verbal di SLB Abdi Pratama Cipayung
b. Diketahui rumusan diagnosa keperawatan pada anak Tunagrahita di SLB Abdi Pratama Cipayung
c. Diketahui intervensi keperawatan pada anak Tunagrahita di SLB Abdi Pratama Cipayung
d. Diketahui implementasi keperawatan pada anak Tunagrahita di SLB Abdi Pratama Cipayung
e. Diketahui evaluasi Tindakan keperawatan pada anak Tunagrahita di SLB Abdi Pratama Cipayung
f. Diketahui cara pendokumentasian asuhan keperawatan pada anak Tunagrahita di SLB Abdi Pratama Cipayung.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan anak, terutama tentang cara merawat anak tunagrahita yang mengalami kesulitan berbicara dan berkomunikasi. Hasil studi kasus ini juga dapat menjadi bahan belajar tentang metode *storytelling* (bercerita) sebagai salah satu cara yang sesuai dengan standar keperawatan Indonesia (SIKI) untuk membantu meningkatkan kemampuan komunikasi anak.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Sekolah Luar Biasa

Studi kasus yang di lakukan di Sekolah Luar Biasa diharapkan dapat bermanfaat bagi Pendidikan dalam meningkatan komunikasi anak dengan Tunagrahita melalui penerapan *storytelling*. Menambah metode terapi yang dapat diterapkan dalam layanan keperawatan anak di Sekolah Luar Biasa. Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan pendekatan holistic yang mendukung kesejahteraan anak berkebutuhan khusus seperti anak Tunagrahita.

b. Bagi Layanan Kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan, seperti perawat di puskesmas atau rumah sakit, dalam memberikan stimulasi kepada anak tunagrahita yang sulit berkomunikasi. Metode *storytelling* adalah cara yang mudah dan tidak membutuhkan alat khusus, sehingga bisa diterapkan di mana saja oleh tenaga kesehatan. Hasil studi kasus ini juga dapat menjadi masukan bagi puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya dalam menyusun program stimulasi perkembangan bahasa bagi anak berkebutuhan khusus.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan, khususnya mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, dalam mempelajari asuhan keperawatan pada anak berkebutuhan khusus. Hasil ini juga dapat menjadi contoh bagaimana

menerapkan asuhan keperawatan sesuai dengan standar SDKI, SIKI, dan SLKI.

d. Bagi Penulis Lain

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi mahasiswa atau penulis lain yang ingin membuat karya tulis ilmiah dengan topik yang sama. Penulis selanjutnya bisa mengembangkan studi ini dengan jumlah anak yang lebih banyak, atau menggunakan media bercerita yang berbeda seperti boneka tangan, gambar, atau video.

e. Bagi Praktik Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi perawat yang bekerja di Sekolah Luar Biasa (SLB), Klinik tumbuh kembang anak, atau di masyarakat. Perawat dapat menggunakan metode *Storytelling* sebagai salah satu tindakan mandiri untuk membantu anak Tunagrahita agar lebih berani berbicara dan mengungkapkan keinginannya.

## 1.5 Batasan Masalah

Studi kasus ini dibatasi pada pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi tahapan pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi keperawatan pada anak Tunagrahita dengan masalah gangguan komunikasi verbal di SLB Abdi Pratama Cipayung**.** Fokus studi kasus ini adalah pada peningkatan kemampuan komunikasi verbal anak yang meliputi kemampuan memahami, merespon, dan mengekspresikan bahasa. Penilaian dilakukan menggunakan lembar observasi untuk melihat kemampuan berbahasa. Penelitian ini tidak membahas aspek perkembangan lain seperti motorik, personal sosial, maupun intervensi keperawatan selain *storytelling*.