BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak tunagrahita merupakan anak yang memiliki keterbatasan dalam hal perkembangan, fungsi intelektual dan kemampuan adaptasi sosial. Kondisi ini menyebabkan mereka mengalami kesulitan dalam memahami lingkungan sekitar yang berhubungan dengan emosi, perilaku, sosial, mental, dan aktivitas sehingga sulit berhubungan dengan kelompok maupun individu disekitar. Biasanya anak-anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam memahami lingkungan sekitar, berkomunikasi, dan berinteraksi dengan orag lain. Secara umum sering menunjukkan karakteristik seperti terlambat bicara, IQ di bawa 70, sulit memahami instruksi, cenderung bermain sendiri, kurang bergaul dengan teman sebaya, memiliki ingatan yang lemah, mudah terganggu emosi, kurang memiliki kepercayan diri, tidak dapat mandiri, mereka juga mengalami masalah dalam keterampilan akademik. Sehingga membuat mereka berbeda dengan anak pada umumnya (Lisa*, et al,* 2024).

Data UNICEF tahun 2025 jumlah anak berkebutuhaan khusus (ABK) di dunia berjumlah 240 juta anak disabilitas dan 2,19 jiwa (15%) anak mengalami tunagrahita dengan kelompok usia terbanyak 5-17 tahun dari 103 negara. Sementara di negara berkembang ada sebanyak 84% anak berkebutuhan khusus, dengan usia terbanyak 5-17 tahun mengalami disabilitas, yang setara dengan 2.197.833 jiwa.

Data WHO tahun 2025, jumlah anak tunagrahita di Indonesia mencapai sekitar 88,7 ribu hingga 2, 66 juta anak tunagrahita. Kurang lebih 3,3 % anak mengalami tunagrahita dan hambatan dalam interaksi sosial. Disisi lain data Survei kesejahteraan Indonesia (SKI) tahun 2024, menyatakan bahwa jumlah anak penyandang disabilitas (ABK) di Indonesia mencapai sekitar 2 juta dari total populasi anak yang berjumlah sekitar 83 juta dengan usia 5-17 tahun. Di di Kabupaten Maluku Tenggara ada sebanyak 10,747 anak dengan kebutuhan (Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, 2026)

Pada anak tunagrahita dapat ditemukan beberapa masalah keperawatan antara lain gangguan interaksi sosial dan keterlambatan bicara. Gangguan interaksi sosial merupakan keadaan ketika individu mengalami kesulitan dalam membangun, mempertahankan, atau mengembangkan hubungan interpersonal dengan orang lain (Zetta, 2021). Sedangkan keterlambatan bicara pada anak tunagrahita adalah kondisi ketika perkembangan kemampuan bicara seorang anak tidak sesuai dengan tahapan perkembangan yang diharapkan berdasarkan usianya (Schalock, *et al,* 2021)

Berdasarkan masalah diatas, maka ada beberapa tindakan keperawaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan interkasi sosial dan keterlambatan bicara, seperti memberikan dukungan interaksi sosial dan stimulasi bicara. Dukungan interaksi sosial merupakan tindakan seseorang individu yang dapat mempengaruhi individu lainnya dalam lingkungan sosial. Keterlibatan dalam interaksi sosial memainkan peran dalam proses perkembangan anak tunagrahita. Melalui interaksi tersebut, anak-anak mengembangkan keterampilan

komunikasi, kerja sama, dengan lingkungan termasuk keluarga, sekolah, teman sebaya, mereka juga memperoleh pemahaman tentang empati, toleransi, dan menghargai keragaman (Wulandari, 2024).

PPNI (2028), mengatakan bahwa dukungan interaksi sosial merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawatan meliputi bermain peran, pemberian stimulasi komunikasi, latih meningkatkan kemampuan diri, bimbing cara bermain bersama, latih komunikasi verbal dan non verbal, untuk melatih anak bersosialisasi yang tercantum. Selain itu teori Erik Erikson berkaitan dengan anak penyandang tunagrahita melalui teori psikososialnya konsep kepribadian manusia tidak hanya dipengaruhi oleh keinginan atau dorongan dari individu, tapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor luar salah satunya adalah lingkungan tempat dimana kepribadian individu itu berkembang dengan menghadapi serangkaian tahapan-tahapan individu berhubungan dengan orang lain agar dapat berkembang secara optimal, namun disisi lain keadaan tersebut menyebabkan anak tunagrahita mengalami gangguan, hambatan atau keterbatasan subtansial dalam memfungsikan diri, sehingga mempengaruhi proses perkembangan dan penyesuain diri pada kehidupan sosialnya (Badriyah, *et al,* 2023).

Pada masalah gangguan komunikasi verbal tindakan yang dapat dilakukan salah satunya adalah stimulasi bicara. Stimulasi bicara adalah serangkaian upaya yang dilakukan secara terencana dan berkesinambungan untuk merangsang kemampuan bahasa anak tunagrahita secara verbal dan sistematis melalui berbagai kemampuan komunikasi dalam memahami bahasa,

mengungkapkan pikiran, menyebutkan kata, sehingga anak mampu berkomunikasi lebih efektif dalam kehidupan sehari-hari (Sofiyanti, 2019).

Menurut American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), disabilitas intelektual ditandai oleh keterbatasan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang menjelaskan bahwa keterlambatan perkembangan bahasa dan komunikasi pada anak dengan disabilitas intelektual terjadi karena keterbatasan fungsi kognitif yang memengaruhi kemampuan menerima, mengolah, dan menyampaikan informasi. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan komunikasi verbal melalui stimulasi bicara sangat diperlukan untuk membantu anak meningkatkan kemampuan berkomunikasi untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya (Schalock, *et al*, 2021).

Panti Asuhan Bhakti Luhur yang berada di desa Loon Kabupaten Maluku Tenggara, merupakan salah satu lembaga yang merawat anak anak tunagrahita. Panti asuhan tersebut dikelola oleh biarawati katolik (suster) dari konggregasi Alma. Anak-anak berkebutuhan khusus yang berasal dari keluarga yang kurang mampu dan orang tua yang sudah meninggal. Lingkungan Panti Asuhan seharusnya menjadi tempat yang mendukung proses sosialisasi, namun pada kenyatannya masih ditemukan permasalahan. Berdasarkan observasi awal sebagian anak tunagrahita terlihat pasif, cenderung menyendiri, mudah marah, tidak mau berbagi, kurang berkomunikasi, sering bermain dengan kehidupan mereka sendiri, bahkan makan lebih memilih sendiri di kamar dan sangat kesulitan menjalin hubungan dengan teman sebaya baik di Panti Asuhan

maupun di sekolah. Kurangnya kemampuan bersosialisasi ini dapat berdampak buruk pada perkembangan emosional dan mental anak. Jika dibiarkan, anak dapat merasa kesepian, rendah diri, dan mengalami hambatan dalam pengembangan kemandirian. Padahal kemampuan sosial sangat penting agar anak dapat beradaptasi dengan lingkungan anak berada.

Hasil wawancara peneliti dengan, salah satu pengelolah panti, mengatakan bahwa anak-anak berkebutuhan khusus termasuk anak tunagrahita biasanya dilatih untuk berbicara memakai bahasa yang sederhana dalam menjalin hubungan dengan orang lain, membagi tugas untuk melakukan pekerjaan di panti, mengasuh dan mendampingi anak dalam bermain, namun upaya tersebut belum optimal karena keterbatasan jumlah pengasuh, kurangnya pengetahuan khusus tentang terapi interaksi sosial, serta perbedaan tingkat kemampuan anak. Menyebabkan sebagian anak masih mengalami hambatan dalam berinteraksi. Sapai sekarang belum ada penanganan dari perawat maupun puskesmas terdekat bagi anak-anak tunagrahita yang mengalami haambatan dalam interaksi sosial. Data yang peneliti dapatkan dari Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur tentang anak dengan kebutuhan khusus sebayak 7 orang, terdiri anak autis 1 orang yang berusia 13 tahun, tunadaksa 1 orang, berusia 28 tahun, tunarungu 1 orang, berusia 30 tahun, tunagrahita 4 orang masing-masing berusia 6 tahun 1 orang, 9 tahun 1 orang, dan 2 orang berusia 13 tahun.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Implementasi keperawatan dukungan interaksi sosial dan stimulasi bicara pada anak tunagrahita untuk

meningkatkan kemampuan bersosialisasi di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur" penelitian ini diharapkan menjadi solusi kongkret agar anak-anak tunagrahita di panti tersebut mampu berinteraksi lebih aktif, mandiri, dan memiliki hubungan sosial yang positif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "bagaimana Implementasi Keperawatan Dukungan Interaksi Sosial dan Stimulasi Bicara Pada Anak Tunagrahita Untuk Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur ? "

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   "Menggambarkan Implementasi Keperawatan Dukungan Interaksi Sosial Dan Stimulasi Bicara Pada Anak Tunagrahita dalam Meningkatkan Kemampuan Bersosialisasi di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur ?"

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap anak tunagrahita di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur

   b. Merumuskan diagnosis keperawatan terhadap anak tunagrahita di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur

   c. Menyusun rencana keperawatan dengan intervensi modifikasi perilaku keterampilan sisial yang meliputi bermain peran, pemberian stimulasi komunikasi, latih meningkatkan kemampuan diri, bimbing cara

bermain bersama, latih komunikasi verbal, untuk membangun kepercayaan anak

d. Melaksanakan tindakan keperawatan yang telah di buat yaitu bermain peran, pemberian stimulasi komunikasi, latih meningkatkan kemampuan diri, bimbing cara bermain bersama, latih komunikasi verbal, untuk membangun kepercayaan anak
e. Melakukan evaluasi dan pendokumentasi dengan menilai sejauh mana rencana tindakan keperawatan dukungan interaksi sosial berhasil memenuhi kebutuhan klien dengan evaluasi SOAP.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan (Akademik)

   Menambah ilmu pengetahuan baru dan menjadin referensi untuk tingkat selanjutnya dalam penyusunan proposal jurusan keperawatan proggram studi keperawatan tual

2. Bagi pengembangan IPTEKS (ilmu pengetahuan, Teknologi, dan Seni)

   Mengembangkan pengetahuan tentang masalah anak tunagrahita dengan meningkatkan interaksi sosial di Panti Asuhan Bhakti Luhur Langgur. Mendorong inovasi teknologi, dalam melatih kemampuan komunikasi, serta mammbantu perawat mengguanakan pendekatan kreatif, empati, dan sesuai karakteristik anak agar lebih efektif dan nyaman.

3. Bagi profesi keperawatan

   Hasil studi khasus ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam meningkatkan interaksi sosial dan komunikasi