

## BAB I

### PENDAHULUAN

Asma paling banyak ditemukan pada anak-anak dibandingkan populasi lainnya. Meskipun teknologi pengobatan telah berkembang pesat, bahkan telah ditemukan pengobatan yang efektif (Mannino dkk, dalam McMullen 2007), namun angka kejadian asma terus meningkat tajam. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1 anak dari setiap 10 anak Indonesia yang menderita asma, suatu angka yang meningkat dalam 5 tahun terakhir (Indarto, 2005). Hal ini sangat berpotensi menjadi beban kesehatan pada tahun tahun mendatang (Sinar Harapan, 7/5/2005).

Survei-survei yang dilakukan membuktikan bahwa asma membutuhkan manajemen yang kompleks serta terus menerus (Holman dan Lorig, 2000). Hal ini juga terungkap dalam penelitian Lahdensuo (1999) yaitu : kekambuhan asma sebenarnya bisa dicegah, hampir 50 % pasien tidak bereaksi secara tepat terhadap kekambuhan asma, dan ketaatan pasien terhadap pengobatan asma masih rendah.

Manajemen asma ini penting karena dapat meningkatkan kualitas hidup (Lahdensuo dkk, 1996) memperbaiki perilaku sehat, efikasi diri, dan status kesehatan. Selain itu, manajemen diri dapat menurunkan kunjungan ke UGD (Lorig dkk, 1999), mencegah kekambuhan, mengurangi biaya perawatan secara lebih efektif dan mengurangi insidensi asma (Lahdensuo dkk, 1996),

Untuk menangani asma anak, yang tak kalah penting mendapatkan perhatian adalah manajemen asma pada orangtua. Hal ini disebabkan orangtua sebagai penanggungjawab anak. Clark dan Retridge (dalam LeBlanc, 2004) yang menyatakan idealnya penanganan asma tidak hanya menekankan pada pasien semata tetapi menyangkut seluruh aspek yang melingkupi pasien, termasuk keluarganya.

Pengelolaan asma anak akan lebih optimal jika ada kesepahaman mengenai kondisi anak yang sesungguhnya antara anak dan orang yang merawatnya. Anak, sebagai orang yang mempunyai asma, adalah yang paling mengetahui kondisinya. Misalnya, gejala yang dirasakannya, hal-hal yang baru saja dilakukan sebelum munculnya gejala, seberapa berat dan sering gejala itu dirasakan serta bagaimana perasaannya saat itu. Sayangnya, anak tidak selalu mengetahui pentingnya atau bagaimana cara memberikan informasi tersebut pada orang yang merawatnya. Padahal, hal ini penting bagi orangtua untuk memutuskan tindakan yang tepat untuk mengelola asma anak.

Sementara itu, orangtua tidak sepenuhnya mengetahui apa yang dirasakan dan difikirkan anak selama sakit dan sehat. Informasi yang didapatkan melalui pengamatan terhadap kondisi fisik anaknya saja belum cukup memadai untuk digunakan sebagai dasar membuat keputusan tentang penanganan asma anak.

Melalui komunikasi ini maka terjadi pertukaran informasi, arti dan perasaan yang disampaikan melalui pesan verbal dan non verbal (Brooks dan Heath, dalam Hargie dan Dickson, 2004). Komunikasi antara anak dengan orangtua ini terbukti penting untuk bagi penanganan permasalahan anak dan remaja seperti mencegah perilaku beresiko pada remaja (LeBlance, 2004), mengurangi bahaya stress remaja (Hartos dan Power, dalam LeBlance, 2004) dan penting untuk kepuasan hubungan diantara mereka (LeBlance, 2003).

Mengacu pada latar belakang permasalahan diatas maka dapat diketahui bahwa pengelolaan asma oleh anak maupun orangtuanya sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan memperbaiki kualitas hidup anak. Manajemen asma tersebut akan lebih optimal ketika ada kesepahaman antara anak dengan orangtua mengenai kondisi yang sebenarnya atau dengan kata lain terjadi komunikasi antara anak dengan orangtuanya. Berdasarkan paparan tersebut maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut : apakah ada hubungan antara komunikasi anak-orangtua dengan manajemen asma pada anak dan orangtuanya ?