

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek perkembangan fisik yang penting bagi individu adalah perkembangan sensori pendengaran. Sensor pendengaran pada manusia didukung oleh telinga, suatu organ yang terbentuk dari struktur tulang rawan dan terletak pada sisi lateral kepala (Sanchez Lopez de Nava & Lasrado, 2023). Sebagai bagian dari indra pendengaran, telinga berperan penting dalam menangkap sinyal suara yang sebagian besar ditransmisikan melalui udara (Sundhar et al., 2021). Selain itu, fungsi mendengar pada telinga juga berperan sebagai kemampuan dasar yang membantu individu dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Kemampuan ini juga menjadi kunci agar individu dapat mempelajari bahasa dan mengembangkan kemampuan kognitif (World Health Organization, 2016). Namun, tidak semua orang memiliki sensori pendengaran yang normal, di mana terdapat individu yang memiliki kelainan bentuk telinga atau *ear malformation*.

Penyebab terjadinya *ear malformation* pun beragam, mulai dari faktor internal seperti genetik, hormon, infeksi virus ketika masa kehamilan, konsumsi obat-obatan dan alkohol oleh ibu, hingga faktor eksternal seperti keterpaparan terhadap timbal dan fungisida yang mengandung merkuri (Bartel-Friedrich & Wolke, 2007). Kelainan ini dapat terjadi pada telinga bagian luar, tengah, dan dalam, serta tidak jarang terjadi secara bersamaan. Malformasi pada telinga luar

dapat melibatkan orientasi, posisi, ukuran dan pola relief daun telinga. Kemudian, malformasi telinga tengah dapat mempengaruhi ukuran liang telinga tengah serta jumlah, ukuran dan konfigurasi tulang-tulang pendengaran (Bartel-Friedrich & Wulke, 2007). Salah satu jenis dari *ear malformation* yang terbilang cukup langka dan berdampak pada telinga bagian luar sekaligus bagian tengah ialah *microtia*.

Secara bahasa, *microtia* terdiri atas dua kata yakni *micro* yang berarti kecil, dan *otia* yang berarti telinga. Maka, *microtia* dapat didefinisikan sebagai kelainan kongenital bentuk telinga, mulai dari daun telinga yang berukuran lebih kecil daripada telinga normal, hingga tidak adanya daun telinga sama sekali (Milyantono & Artono, 2015; Ronde et al., 2021). Berdasarkan data yang dihimpun oleh Luquetti et. al (2012), prevalensi kasus *microtia* ialah sebanyak 3-5 kasus setiap 10.000 kelahiran di seluruh dunia. Kemudian, berdasarkan studi longitudinal selama 19 tahun di Inggris, ditemukan bahwa jumlah kasus *microtia* muncul sebanyak 2, 13 kasus setiap 10.000 kelahiran (Jovic et al., 2021). Untuk Indonesia sendiri, belum terdapat data statistik yang menggambarkan prevalensi kasus *microtia* sehingga jumlahnya masih belum dapat dipastikan (Milyantono & Artono, 2015). Dilansir dari Liputan6.com, dr. Rosa Falerina, Sp. THT-KL dari Airlangga Microtia Center menuturkan bahwa hingga saat ini tim nya masih berusaha mengumpulkan angka pasti dari pasien *microtia* di Indonesia (Ansori, 2020).

Tingkat keparahan *microtia* dapat bervariasi, mulai dari telinga yang terbentuk hampir sempurna, lebih kecil dari telinga pada umumnya, hingga

daun telinga yang hampir tidak ada (Henderson dan Moffat, 2019). Tingkatan ini terdiri atas empat *grade* (Marx, 1926 dalam Alnujaim & Alnujaim, 2017). *Grade 1* adalah kondisi telinga luar atau *auricle* yang terlihat normal tetapi berukuran sedikit lebih kecil. *Grade 2* adalah kondisi telinga dengan *auricle* yang lebih kecil, serta subbagian lainnya kurang berkembang. Pada tingkatan ini, bagian atas telinga sering kali kurang berkembang daripada bagian bawah. *Grade 3* merupakan kondisi telinga yang hanya memiliki sepotong kecil tulang rawan atau kartilago yang berada di bagian superior telinga, dan seringkali disebut sebagai “*peanut ear*”. Terakhir yakni *grade 4* yang merupakan kondisi telinga tanpa struktur *auricle* dan *lobule*, yang sering disebut sebagai *anotia*.

Oleh karena keterbatasan yang dimiliki, individu *microtia* mengalami sejumlah permasalahan terkait kesejahteraan, berupa keberfungsian secara optimal di keseharian baik secara fisik, sosial, maupun psikologis. Secara fisik, kondisi *microtia* menyebabkan permasalahan dalam fungsi pendengaran yakni *hearing loss* yang merupakan gejala umum dari *microtia*. Sebanyak 80-90% pasien dengan *microtia* mengalami *conductive hearing loss* pada tingkat sedang hingga berat (40-70 dB) pada sisi telinga yang terdampak (El-Saiid et al., 2016). Gangguan ini disebabkan oleh kegagalan perkembangan daun telinga, saluran pendengaran eksternal, dan struktur telinga tengah (Takano, 2018). Frekuensi kemunculan gangguan pendengaran pada telinga bagian luar, tengah dan dalam berhubungan positif dengan tingkat *grade* keparahan *microtia*, di mana semakin tinggi tingkat keparahan maka semakin tinggi pula frekuensi munculnya *hearing loss* (Kanzara et al., 2020; Takano, 2018). Lebih lanjut, pada beberapa

kasus gangguan ini juga berkaitan dengan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa, masalah perilaku, serta permasalahan dalam performa akademik (Kanzara et al., 2020).

Kemudian, secara sosial individu dengan *microtia* mengalami tantangan dari lingkungan sekitarnya, di mana mereka terus menerus diamati, dirundung, diejek, dan ditanyai dengan sejumlah pertanyaan yang tidak diinginkan (Rumsey & Harcourt, 2004). Lebih lanjut, penelitian kualitatif oleh Hamlet & Harcourt (2020) terhadap 15 orang dewasa usia 20 hingga 62 tahun yang memiliki *microtia*, menemukan bahwa individu menunjukkan perilaku menutupi telinga dengan aksesoris, tidak nyaman jika bentuk telinganya terlihat dan ditanyai oleh publik, serta kecenderungan untuk menyembunyikan kondisi *microtia* dari rekan kerja, kerabat dan pasangan. Sementara itu, secara psikologis individu cenderung merasa cemas akan masa depan, khususnya di dunia kerja akibat adanya hambatan dalam pendengaran (Santoso & Rizkiana, 2019).

Kemudian, peneliti menemukan permasalahan psikologis lainnya pada CK, wanita berusia 30 tahun yang memiliki *microtia unilateral grade 3* di sisi kiri telinga. Ia merasa takut dan kurang nyaman apabila terdapat teman yang berbisik padanya di sisi kiri telinga. Untuk itu, ia pun langsung mengalihkan kepalanya agar dapat mendengarkan bisikan tersebut di sisi kanan telinga yang normal. Berikut kutipan hasil wawancara awal terhadap CK:

“Sampai sekarang gitu kan, ga semua orang tau.. pasti kan? jadi kalo misalnya lagi ngumpul, teman-teman lagi ngobrol, tiba-tiba ada yang berbisik gitu na kan, berbisik, biasanya saya langsung alihkan gitu. Sebenarnya bisa terdengar, tapi ada rasa takutnya gitu. Jadi daripada

mereka berbisik di sebelah kiri lebih baik di sebelah kanan” (CK, Komunikasi Personal, Oktober 2023)

Ketika memasuki tahap dewasa awal, seseorang akan mengalami beberapa tugas perkembangan yang khas, begitupun para individu *microtia*. Usia dewasa awal adalah masa berkembangnya individu secara kognitif, emosional, fisik, dan sosial. Pada usia ini, individu memiliki kemampuan *post formal thought*, yakni kapasitas untuk berpikir praktis, rasional, dan fleksibel dalam menangani permasalahan (Papalia et al., 2009). Kapasitas kognitif tersebut menjadikan dewasa awal mampu mempertimbangkan berbagai pilihan dan menghasilkan keputusan secara mandiri. Selain itu, kemampuan kognitif ini juga menjadikan individu dapat mengatur emosi dengan baik serta melakukan interaksi sosial yang bermakna di lingkungannya (Halfon et al., 2018).

Lebih lanjut, secara sosial individu dewasa awal dituntut untuk mampu membentuk konsep diri dan identitas personal yang lebih kompleks (Berk, 2018). Konsep diri dan identitas personal tersebut akan menjadi stabil di masa dewasa awal, yang mencakup karakteristik psikologis, perilaku, dan karakter sosial (Halfon et al., 2018). Individu juga memikul tanggung jawab baru seperti memasuki dunia perkuliahan, meninggalkan rumah dan memulai hidup mandiri, memulai karier di tempat kerja, berkomitmen akan hubungan jangka panjang dengan pasangan, dan membentuk keluarga (Berk, 2018; Papalia et al., 2009).

Pengalaman individu *microtia* ketika melalui tahapan demi tahapan pada masa dewasa awal tentunya akan berbeda dengan individu pada umumnya.

Pasalnya, *microtia* ialah kondisi fisik yang mengubah penampilan luar individu (*appearance-altered condition*), sehingga individu cenderung takut ditolak atau dikucilkan (Kent, 2000). Individu juga menjadi kurang percaya diri ketika berada di depan umum akibat perbedaan yang ia miliki (Norman & Moss, 2015). Perasaan takut ditolak dan kurang percaya diri inilah yang menjadi alasan mengapa para individu kerap menyembunyikan kondisi *microtia* nya dari kerabat, rekan kerja, dan pasangan. Individu memilih untuk tidak melakukan *self-disclosure* atau mengungkapkan informasi penting tentang diri sendiri kepada orang lain, yang sejatinya merupakan elemen penting dalam membangun kedekatan dan hubungan interpersonal di tahap dewasa awal (Papalia et al., 2009).

Untuk mendalami pengalaman dari para individu disabilitas, para ahli saat ini mulai beralih dari perspektif yang berfokus pada gangguan fungsi (*deficit-based perspective*) menjadi kekuatan pribadi (*strength-based perspective*) (Niemic et al., 2017). Pada pandangan *deficit-based perspective*, masyarakat sebagai pengamat atau *outsider* terlalu terfokus pada hal-hal yang tidak dapat dicapai oleh individu disabilitas karena keterbatasannya, serta mengasumsikan individu disabilitas atau *insider* sebagai individu yang memiliki kualitas hidup dan kebahagiaan yang rendah (Dunn et al., 2013). Sementara itu, *strength-based perspective* percaya bahwa individu disabilitas juga memiliki kekuatan dalam dirinya. Kekuatan ini terlihat dari anggapan sebagian individu bahwa kondisi disabilitas bukanlah "inti" dari harga diri yang dimiliki, ataupun pusat dari kehidupan. Artinya, kehadiran disabilitas fisik tidak

menghalangi para individunya untuk memiliki kehidupan yang bermakna (Elliott et al., 2002). Mereka mampu memproses aspek-aspek dari situasi keterbatasannya lalu menemukan makna positif, sehingga nantinya mencapai kesejahteraan. Individu tersebut juga menjadi lebih menghargai nilai pribadinya terlepas dari penampilan atau kemampuan (Wright, 1983).

Kekuatan yang dimaksud dalam *strength-based perspective* ini ialah kemampuan individu *microtia* untuk dapat berproses menuju kesejahteraan tertinggi, di mana ia dapat merasakan emosi positif yakni menerima kondisi, terlibat penuh dan mencintai pekerjaan, mendapatkan dukungan dari keluarga dan pasangan, memaknai kondisi secara positif, serta mampu mencapai tujuan personal. Hal ini terlihat dari pernyataan para individu *microtia*, di mana ia tidak percaya bahwa *microtia* memiliki dampak negatif yang bertahan lama dalam diri mereka, terlepas dari tantangan yang dialami selama bertahun-tahun. Pada hasil wawancara terhadap CK pun ditemukan bahwa meskipun CK merasa tidak nyaman ketika ada yang berbisik padanya di sisi telinga yang terdampak, saat ini ia merasa tetap dapat berfungsi optimal layaknya individu normal, tidak ada pengaruh yang berarti dari kondisi *microtia* yang dimiliki.

“Ya.. alhamdulillah betul-betul tidak ada pengaruh apa-apa, sakit gaada, saya merasa kayak normal aja gitu.. Cuma itu tadi ya mbak, seperti pas ada diskusi atau buat kelompok gitu terus ada yang berbisik, itu masih.. masih rasa-rasa ga enaknye, kan gak semua orang tau saya gimana” (CK, Komunikasi Personal, Oktober 2023)

Individu *microtia* mampu hidup berdampingan dengan kondisinya serta memiliki hubungan positif dengan orang terdekat, yakni teman dan keluarga. Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara terhadap CK. Berikut informasi yang didapatkan:

“Jadi pas setelah nikah, saya masih ada keinginan untuk mengubah, kan ada apa istilahnya.. operasi gitu kan. Saya juga ngomong kan ke saudara, abang, sama ibu juga.. trus dibilang sama abang saya gitu ‘Kamu ngapain mau operasi? Kamu mau buka jilbab? katanya gitu. ‘Emangnya ada gangguan kalau kamu ga operasi? Orang yang operasi itu biasanya ntar kan ada ee.. tidak dengar atau ada keluhan lain.. kalau kamu kan engga. Kamu kan sehat-sehat aja’. Suami pun bilang gitu.. Jadi kalau dalam keluarga itu alhamdulillah sangat mendukung gitu, tidak menjatuhkan. Sangat-sangat luar biasa dukungan itu” (CK, Komunikasi Personal, Oktober 2023)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa individu *microtia* memiliki hubungan yang positif dengan keluarganya, yang terlihat dari dukungan suportif yang diberikan. Ketika individu berniat untuk mengubah bentuk telinganya lewat operasi, seluruh anggota tidak setuju dan berusaha meyakinkan individu untuk tidak melakukan hal tersebut. Hal itulah yang menjadikan individu akhirnya mulai bisa hidup berdampingan dengan kondisi *microtia* nya.

Kemudian, terkait tanggung jawab individu di usia dewasa awal yakni memulai pekerjaan, CK pada awalnya sempat merasa takut ketika memutuskan untuk berprofesi sebagai guru. Namun, seiring berjalannya waktu rasa takut tersebut mulai tergantikan dengan rasa percaya diri yang didukung dengan penggunaan hijab, sehingga sekarang ia sangat mencintai pekerjaannya. CK tetap dapat terlibat penuh dan merasa senang atas pekerjaannya saat ini.

“Jujur.. istilahnya sebagai penyandang microtia itu kayak ‘deg’ gitu ya soalnya menjadi guru itu takut nanti kenapa-kenapa gitu kan, entah nanti saya kurang denger apa yang dibilang murid, maksudnya ada ketakutan gitu kan. Tapi alhamdulillah, ditambah lagi saya berhijab ya, sangat terbantu sekali, sehingga buat saya lebih pede gitu kan. Jadi untuk pekerjaan ini sebelumnya saya tergelincir, tapi alhamdulillah sekarang sangat mencintai pekerjaan ini.” (CK, Komunikasi Personal, Oktober 2023)

Lebih lanjut, para individu *microtia* juga merasa bahwa dampak *microtia* perlahan telah berkurang secara bertahap, ketika aspek-aspek lain dalam kehidupan (misalnya, karier dan memulai sebuah keluarga) menjadi lebih penting daripada penampilan mereka (Hamlet & Harcourt, 2020). Hasil ini sejalan dengan pernyataan Scothanus-Dijkstra et al., (2016), yakni seseorang yang telah mengalami peristiwa berdampak besar serta memiliki hambatan yang serius dalam hidupnya, akan membuat mereka mengubah keyakinan dan kepribadian, serta berproses mencapai kesejahteraan tertinggi yang dinamakan dengan *flourishing*.

Menurut Huppert & So, (2013), *flourishing* merupakan perpaduan dari emosi positif, optimalisasi fungsi sehari-hari, serta pengalaman hidup yang baik. Seligman (2011) pun mendefinisikan *flourishing* sebagai standar utama dari kesejahteraan yang ditandai dengan berkembangnya seorang individu secara optimal pada kelima fungsinya, yang mencakup *positive emotion*, *engagement*, *relationship*, *meaning*, dan *accomplishment*. Beliau pun menyatakan bahwa *flourishing* adalah *high-level of well-being*, di mana tujuan utama psikologi positif yakni untuk meningkatkan *flourishing* tersebut. Lebih lanjut, Seligman menyatakan bahwa *positive emotion*, *engagement*, dan *meaning* tidak cukup untuk mencakup elemen-elemen kehidupan yang sejahtera. Oleh karena itu, Seligman menambahkan dua elemen lainnya, yakni *positive relationship* dan *positive accomplishment*. Maka, kelima elemen dari *flourishing* dapat disingkat menjadi PERMA (*positive emotion*, *engagement*, *relationship*, *meaning*, dan *accomplishment*). Kemudian, menurut Berk (2018)

waktu yang paling tepat untuk mencapai *flourishing* adalah pada usia dewasa awal. Individu usia dewasa awal yang dapat memanfaatkan kesempatan-kesempatan yang ada dengan baik akan dapat mengalami *flourishing* karena ia dapat memperkuat *belief*, *value*, sukses secara pendidikan, terlibat dalam aktivitas prososial, dan memulai karier.

Individu yang mengalami *flourishing* pada umumnya akan merasa bahwa pengalaman hidupnya memiliki nilai dan arti. Ia akan mengarahkan dirinya untuk mencapai tujuan hidup, membina hubungan positif dengan individu lain, dan mengambil bagian dalam masyarakat (Huppert & So, 2013). Para *flourishers* juga mengalami setidaknya 2,9 kali lebih banyak emosi positif daripada emosi negatif (Compton & Hoffman, 2018). Emosi negatif yang dirasakan jauh lebih sedikit, sehingga mereka dapat pulih lebih cepat dari kesulitan. Selain itu, individu yang memiliki *flourishing* umumnya lebih pandai dalam mengatasi kesulitan dan permasalahan (Bu & Duan, 2021). Dengan keterampilan pemecahan masalah sosial yang efektif dan memiliki orientasi positif terhadap pemecahan masalah, individu menjadi lebih mudah beraktivitas secara psikososial, lebih menerima kondisi disabilitasnya, dan lebih sedikit mengalami depresi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang tidak memiliki keterampilan tersebut.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji terkait *flourishing* terhadap subjek yang berbeda. Pertama, penelitian oleh Natan & Krisnawati (2021) mengkaji *flourishing* pada para pelukis dengan disabilitas fisik yang tergabung dalam AMFPA, yang menemukan bahwa para informannya memiliki konsep

diri yang positif, aktualisasi diri dan modal budaya, hubungan yang baik dengan sekitar, dan keinginan untuk berkarya sebaik mungkin dalam bidang melukis. Kedua, penelitian *flourishing* oleh Clifton et al (2017) yang berfokus pada individu dengan kondisi *quadriplegia* akibat cedera tulang belakang pun menemukan bahwa para informannya tetap mampu hidup berdampingan dengan kondisi keterbatasannya dan sangat mungkin mencapai *flourishing*, salah satunya ditandai dengan penemuan makna dan tujuan hidup lewat berbagai sumber.

Berdasarkan paparan sebelumnya, dapat dipahami bahwa para individu *microtia* menghadapi sejumlah permasalahan, baik secara fisik maupun psikososial yang semakin kompleks ketika memasuki usia dewasa awal. Namun, di sisi lain para individu juga dapat mencapai *flourishing* sebagaimana individu seusianya. Penelitian terkait hal ini penting untuk dilakukan karena kondisi *microtia* berbeda dari keterbatasan fisik lain, seperti disabilitas fisik dan *quadriplegia* dalam penelitian sebelumnya. Perbedaan ini terlihat dari ciri *microtia* berupa bentuk tampilan luar telinga yang lebih kecil yang berdampak pada keterhambatan dalam pendengaran dan sejumlah tantangan psikososial yang khas. Selain itu, penelitian ini juga akan menyempurnakan penelitian-penelitian sebelumnya yang sarannya terlalu luas dan kurang spesifik. Penelitian terdahulu mendalami pengalaman individu *microtia* secara umum sehingga diperlukan pengembangan berupa keberfokusan pada satu konstruk yakni *flourishing* pada kelompok usia dewasa awal. Proses yang dilalui oleh para individu *microtia* usia dewasa awal hingga mencapai *high-level of well-*

being tentunya memiliki dinamikanya tersendiri yang menarik untuk dikaji lebih lanjut. Oleh karena itu, penelitian terkait “Gambaran *Flourishing* pada Dewasa Awal dengan *Microtia*” ini penting untuk dilakukan.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka permasalahan yang ingin dikaji oleh penulis melalui penelitian ini ialah bagaimana gambaran *flourishing* pada dewasa awal dengan *microtia*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi bagaimana gambaran *flourishing* pada dewasa awal dengan *microtia*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, yakni di bidang psikologi klinis sehingga dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Individu *Microtia*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai *flourishing* bagi para individu *microtia* sehingga tetap



dapat memiliki pengalaman hidup yang positif dan berfungsi secara optimal dalam kehidupan.

b. Bagi Keluarga Individu *Microtia*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai *flourishing* bagi pihak keluarga individu *microtia*, yakni orangtua, saudara, ataupun pasangan agar dapat memberikan dukungan penuh pada individu sehingga mampu menjalani kehidupannya secara positif dan optimal.

