

BAB I
PENDAHULUAN

BAB. I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Karya sastra merupakan bentuk karya kreatif. Dalam sebuah karya sastra terdapat kebebasan kreatif yang dimiliki pengarang. Dalam hal ini pengarang memberikan kreativitasnya sehingga mampu mewujudkan dunianya sendiri. Selain itu pengarang dapat dengan mudah memberikan pandangan sebagai pesan kepada pembaca.

Karya sastra memiliki beberapa genre, yaitu prosa, puisi, dan drama. Dari beberapa genre prosa atau jenis karya sastra yang beragam tersebut peneliti tertarik meneliti jenis prosa. Hal ini berdasarkan pertimbangan bahwa prosa lebih mudah dipahami karena tidak menggunakan metafor yang menimbulkan banyak penafsiran.

Prosa memiliki beberapa bagian yaitu roman, novel, cerpen, dan masih banyak bentuk cerita lainnya. Dari keanekaragaman tersebut peneliti memilih novel sebagai bahan penelitian karena dalam novel peristiwa yang disuguhkan lebih beragam dibanding dengan bentuk lain.

Novel yang dipilih sebagai objek penelitian adalah novel yang berjudul *Threesome* karya Nova Riyanti Yusuf. Masalah yang akan dianalisis adalah tokoh dan penokohan, karena tokoh adalah pembawa pesan. Pesan yang disampaikan pengarang kepada pembaca. Tokoh cerita menempati posisi yang strategis sebagai pembawa pesan, amanat, moral atau sesuatu yang ingin disampaikan kepada pembaca (Nurgiyantoro, 1995: 167). Berdasarkan pendapat tersebut, tokoh cerita berperan sebagai titik pandang utama yang kehadirannya dapat langsung dirasakan oleh pembaca. Tingkah laku tokoh

dinilai oleh pembaca, dan secara tersirat nilai sebuah karya sastra dapat dilihat dari peran tokoh cerita. Kebaikan keburukan tokoh langsung berdampak pada pembaca. Dalam hal ini, tokoh cerita berperan sebagai pembawa pesan pengarang.

Dalam sebuah novel, pelaku atau tokoh merupakan salah satu unsure penting yang membangun cerita sehingga menjadi menarik. Oleh karena itu, pembicaraan tentang diri seorang tokoh lebih menarik perhatian orang dari pada plot cerita karena karakter tokoh merupakan gambaran kehidupan manusia. Penggambaran kehidupan dalam karakter masing-masing tokoh tidak pernah lepas dari persoalan manusia dan kemanusiaan. Dalam menghadirkan persoalan manusia, sastra menampilkan ilmu jiwa dan kejiwaan (psikologi) yang terungkap dalam bentuk perilaku, watak, dan kepribadian tokoh. (Darma, 1984: 20).

Salah satu unsur yang menarik perhatian dalam novel *Threesome* adalah penokohan tokoh utamanya yang menggambarkan sisi-sisi psikologis manusia dalam menghadapi masalah dalam kehidupannya, baik yang diakibatkan oleh kejadian yang terjadi pada saat itu maupun karena kenangan masa kecil yang ditekan di alam bawah sadarnya.

Tokoh Gatha yang tinggal di tengah-tengah keluarga modern, dalam hal ini perhatian dan kasih sayang dari orang tua maupun saudaranya sangat sedikit karena kesibukan masing-masing mengakibatkan Gatha mencari sendiri bentuk perhatian untuk diri sendiri. Pada akhirnya Gatha menemukan bentuk perhatian dan kasih sayang dari teman halusinasinya yang bernama Zico. Seorang anak yang tidak mengalami dan memperoleh kasih sayang dan kepuasan dari kebutuhan akan mengalami kegagalan

dalam memperkembangkan kepercayaan kepada orang lain dan oleh karena itu tergangguah hubungan sosial dikemudian hari. (Gunarso, 1980: 62).

Secara psikologis Gatha mengalami gangguan psikologis yang disebut juga psikologis abnormal berupa skizofrenia. Skizofrenia merupakan suatu psiko fungsional dengan gangguan utama pada proses berpikir serta disharmoni antara proses berpikir, emosi atau efek, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan terutama karena waham dan halusinasi. (Marzimis, 1998: 766).

Dalam novel *Threesome* pengarang memperlihatkan perhatian terhadap kejiwaan tokoh-tokohnya. Terutama tokoh utama Gatha yang mengalami psikologi abnormal. Tokoh Gatha dalam novel *Threesome* merupakan cerminan karakter manusia dalam kehidupan, meskipun karakter tersebut adalah hasil imajinasi dari pengarang.

Bersasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mendeskripsikan perilaku abnormal tokoh utama dalam novel *Threesome*. Novel tersebut peneliti pandang menarik sebagai bahan kajian, terutama dalam sudut pandang seputar tokoh utama secara psikologis dalam menghadapi masalah kehidupannya, baik yang diakibatkan oleh kejadian yang terjadi pada saat itu maupun karena kenangan masa kecil.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, permasalahan yang akan peneliti analisis dalam novel *Threesome* dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana tokoh utama dan penokohan dalam novel *Threesome*?
2. Bagaimana perilaku abnormal tokoh Gatha dalam novel tersebut?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Teoretis

Secara teoretis penelitian ini bertujuan, pertama untuk mengetahui gambaran jelas tokoh utama dan penokohnya. Kedua untuk mengetahui perilaku abnormal tokoh utama dalam perspektif psikologi.

1.3.2. Tujuan Praktis

Tujuan praktis dari penelitian ini adalah untuk memahami dan melihat kembali, khususnya tokoh dan penokohnya.

1.4. Manfaat Penelitian.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini:

1. Dapat membantu pembaca untuk memahami novel *Threesome* karya Nova Riyanti Yusuf.
2. Dapat memberikan wacana yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu sastra, terutama dalam persinggungan dengan ilmu lain, dalam hal ini psikologi.

1.5. Tinjauan Kepustakaan.

Novel *Threesome* adalah karya sastra seorang perempuan yang bernama Nova Riyanti Yusuf atau yang lebih dikenal dengan Noriyu. Novel ini diterbitkan oleh Gagas Media Jakarta pada bulan September 2005 dengan tebal 178 halaman. Sedangkan buku yang dipakai sebagai acuan oleh peneliti adalah novel *Threesome* cetakan pertama.

Novel *Threesome* ini terklarifikasi sebagai novel yang relatif baru sehingga peneliti belum menemukan peneliti lain yang menganalisis novel tersebut. Peneliti hanya menemukan sebuah ulasan di halaman belakang novel yang disampaikan oleh Fira

Basuki seorang penulis dan pemimpin redaks yang mengatakan “ Cinta, Nova menuturkan rasa yang manusiawi, bahwa intelegensia tinggi atau pendidikan tinggi pun tidak bisa ‘melawan’ cinta. Jangan salahkan Nova , jika setelah membaca novel ini pembaca jadi merenungi cintanya: sendiri, berdua, atau *Threesome?*”.

1.6. Landasan Teori

Teori yang digunakan sebagai dasar dalam penelitian ini adalah teori tentang tokoh dan dibantu dengan teori psikologi. Teori tokoh digunakan untuk mengetahui dan memahami tentang tokoh dan karakternya dari sudut pandang karya sastra itu sendiri. Sedangkan teori psikologi digunakan untuk lebih mengetahui aspek kejiwaan tokoh Gatha.

1.6.1. Teori Struktural Tokoh

Teori struktural sastra yang ada tidak semuanya digunakan, tetapi hanya teori yang relevan dengan rumusan masalah saja, yaitu tentang tokoh.

Menurut Sudjiman, seorang tokoh dalam individu rekaan yang mengalami peristiwa dalam sebuah cerita seperti halnya manusia dalam kehidupannya memiliki watak tertentu. Dalam upaya memahami watak pelaku, pembaca dapat menelusurinya lewat tuturan pengarang terhadap karakteristik pelakunya, gambaran yang diberikan pengarang lewat gambaran lingkungan kehidupannya maupun cara berpakaian menunjukkan bagaimana perilakunya, melihat bagaimana tokoh itu berbicara tentang diri sendiri, memahami jalan pikirannya, melihat bagaimana tokoh lain berbicara tentang dirinya, dan melihat tokoh itu mempengaruhi tokoh lainnya. (Aminuddin, 1995: 80-81).

Stanton (1965: 12) mengatakan, istilah karakter umumnya digunakan dalam dua cara. Yang pertama menandakan individu yang terdapat dalam cerita, sedangkan yang kedua mengacu pada gabungan antara minat, hasrat, emosi dan prinsip-prinsip moral yang membentuk tiap-tiap individu. Terdapat beberapa cerita yang menggunakan satu tokoh utama yang mempengaruhi setiap peristiwa dalam setiap cerita. Biasanya peristiwa-peristiwa itu menyebabkan perubahan-perubahan, baik dalam dirinya maupun sikap tokoh lain terhadapnya. Lebih lanjut, Stanton mengemukakan bahwa setiap ucapan dan tindakan bukan sekedar suatu langkah di dalam alur tetapi juga merupakan perwujudan tokoh.

Menurut Prihatmi (1990: 12), teknik menampilkan tokoh-tokoh disebut penokohan. Oleh karena itu penampilan tokoh-tokoh tersebut biasanya untuk menunjang wataknya. Penokohan sering disebut juga perwatakan.

Menurut Abrams (1972: 75), tokoh adalah individu-individu dibantu oleh suatu kualitas moral dan watak yang ditampilkan melalui apa yang mereka lakukan atau yang disebut tindakan dan apa yang mereka ucapkan atau yang disebut dialog.

Wellek dan Warren (1974: 82), menyatakan bahwa sebenarnya tokoh datar serupa dengan tokoh statis, sedangkan tokoh bulat sama dengan tokoh dinamis. Mereka juga berpendapat bahwa cara paling sederhana menggambarkan watak tokoh dengan cara memberikan suatu nama. Setiap penamaan adalah semacam menghidupkan, menjiwai dan mengindividualisasikan.

Pendapat tentang tokoh yang lain misalnya dari S. Tasrif (dlm Lubis, 1981: 20), antara lain:

1. *Phicical Description*, melukiskan keadaan lahiriyah pelaku.

2. *Portrayal or Thought Stream or Concious Thought*, melukiskan jalan pikiran atau sesuatu yang melintas pada pikiran pembaca.
3. *Reaction to Events*, sikap pelaku utama dalam memberikan reaksi terhadap pelaku lain
4. *Direct to Author Analisis*, memperkenalkan secara langsung pelaku-pelaku yang ditampilkan.
5. *Discussion of Evironment*, keadaan alam sekitar yang berpengaruh besar terhadap diri pelaku.
6. *Reaction to Others to Character*, pandangan pelaku lain terhadap pelaku utama.
7. *Conversation of Others About Character*, melukiskan percakapan pelaku lain terhadap tingkah pelaku utama.

Tokoh cerita (character) adalah orang yang ditampilkan dalam suatu karya naratif atau drama, yang oleh pembaca ditafsirkan memiliki kualitas moral dan kecenderungan tertentu seperti yang diekspresikan dalam ucapan dan apa yang dilakukan dalam tindakan. (Nurgiyantoro, 1995: 165).

Berdasarkan pendapat tersebut, tokoh tidak hanya sebagai pelaku cerita, tetapi sekaligus pembawa pesan pengarang. Tokoh dinilai pada kualitas pribadi sifat dan sikapnya, serta segala tindak lakunya. Pada kondisi ini posisi tokoh dalam cerita sejajar dengan tokoh pada dunia nyata, seolah ia merupakan manusia yang benar-benar hadir dalam dunia nyata. Nilai "manusia" ini yang menjadikan tokoh cerita memiliki kualitas moral.

Tokoh pertama-tama dicirikan oleh cara mereka memandang hal ihwal disekitar mereka. Tokoh dapat dilihat dari isi cerita dan perkembangan ceritanya, dengan hal tersebut gambaran tentang tokoh dapat dianalisis. (Luxemburg, 1984: 137-138).

Dengan mengikuti cerita, tokoh dapat dideskripsikan secara tepat sesuai dengan teks yang ada. Deskripsi tersebut dapat digunakan untuk analisis tentang tokoh dan penokohnya.

Dalam sebuah karya sastra, sering digunakan istilah-istilah yang hampir sama dalam menyebut tokoh dan penokohan, watak dan perwatakan, atau karakter dan karakterisasi. Tokoh sendiri menunjuk pada orangnya atau pelaku. Watak, perwatakan, dan karakter menunjuk pada sikap tokoh. Penokohan dan karakterisasi menunjuk pada penempatan tokoh-tokoh tertentu dengan watak-watak tertentu dalam cerita. Dari banyaknya pendapat tersebut istilah penokohan lebih luas pengertiannya. (Nurgiyantoro, 1995: 164-165).

Mengacu pada berbagai pendapat tersebut, penelitian ini diarahkan pada penokohan, sebab dalam penokohan mencakup tokoh, perwatakan, dan karakterisasi yang terdapat dalam cerita. Teori penokohan yang digunakan dalam penelitian ini tidak terbatas pada satu pendapat saja, tetapi diambil dari berbagai pendapat yang relevan dengan rumusan masalah.

1.6.2. Teori Psikologi Abnormal

Penelitian ini secara ekstrinsik memakai teori psikologi abnormal. Karya sastra yang dipandang sebagai fenomena psikologis akan menampilkan aspek kejiwaan melalui

tokoh-tokohnya. Jatman dalam Endraswara (2003: 97) berpendapat karya sastra dan psikologi memiliki pertautan yang erat, secara tak langsung dan fungsional.

Pertautan tak langsung karena baik sastra maupun psikologi memiliki objek yang sama yaitu kehidupan manusia. Psikologi dan sastra memiliki hubungan fungsional karena sama-sama mempelajari keadaan kejiwaan orang lain, bedanya dalam psikologi gejala tersebut riil, sedangkan dalam sastra bersifat imajinatif. (Roekhan dalam Aminuddin, 1990: 93).

Psikologi abnormal merupakan bidang studi dalam psikologi yang membahas masalah perilaku abnormal, segala bentuk gangguan mental dan abnormalitas jiwa atau perilaku yang tidak sesuai dengan keadaan yang biasa atau tidak normal. Psikologi abnormal berusaha menyelidiki dan mengadakan klasifikasi sebab-sebab gangguan pribadi dan bentuk-bentuk tingkah laku menyimpang. Pengelompokan perilaku abnormal terdiri atas gangguan kecemasan, gangguan afektif, skizofrenia, gangguan kepribadian, dan ketergantungan pada obat. (Atkinson, 2003: 247-248).

Sebenarnya agak sulit merumuskan secara tepat apa yang dimaksud dengan normal dan abnormal tentang perilaku. Penyebabnya antara lain: pertama, sulit menemukan model manusia yang ideal atau yang sempurna. Kedua, dalam banyak kasus, tak ada batas yang tegas antara perilaku normal dan abnormal. Dalam arti orang yang secara umum dipandang normal – sehat pun suatu saat dapat melakukan perbuatan yang tergolong abnormal, mungkin di luar kesadarannya. Sebaliknya tidak jarang orang yang secara umum jelas-jelas abnormal melakukan perbuatan atau mengucapkan kata-kata yang sungguh-sungguh normal – wajar. Diperlukan sejumlah patokan atau ukuran untuk membedakan antara normal dan abnormal.

Secara konseptual, keadaan normal – sehat dapat dirumuskan sebagai berikut:

(Winkel, dalam Supratiknya, 1991, hal 674-675).

- a. Sehat adalah suatu keadaan berupa kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara penuh dan bukan semata-mata berupa absennya penyakit atau keadaan lemah tertentu (World Health Organization – WHO).
- b. Seorang psikiater, Karl Menninger, memberikan rumusan sebagai berikut:
“Kesehatan mental adalah penyesuaian manusia terhadap dunia dan satu sama lain dengan keefektifan dan kebahagiaan yang maksimum. Ia bukan hanya berupa efisiensi, atau hanya perasaan puas, atau keluwesan dalam mematuhi berbagai aturan permainan dengan riang hati. Kesehatan mental mencakup itu semua. Kesehatan mental meliputi kemampuan menahan diri, menunjukkan kecerdasan berprilaku dengan menenggang perasaan orang lain, dan sikap hidup bahagia. Itulah jiwa yang sehat.”
- c. H.B. English, psikolog, memberikan rumusan berikut: “Kesehatan mental adalah keadaan yang relative, sang pribadi menunjukkan penyesuaian atau mengalami aktualisasi diri atau realisasi diri. Kesehatan mental merupakan keadaan positif, bukan sekedar absennya gangguan mental.”
- d. W. W. Boehm, seorang pekerja sosial, mengajukan rumusan sebagai berikut:
“Kesehatan mental meliputi suatu keadaan dan taraf keterlibatan sosial yang diterima oleh orang lain dan memberikan kepuasan bagi orang yang bersangkutan.

Beberapa rumusan di atas menekankan normalitas sebagai keadaan sehat, yang secara umum ditandai dengan keefektifan dalam menyesuaikan diri, yakni menjalankan tuntutan hidup sehari-hari sehingga menimbulkan perasaan puas dan bahagia.

Secara agak rinci, orang yang sehat – normal menunjukkan ciri-ciri perilaku tertentu pada beberapa aspek atau bidang penyesuaian diri yang penting seperti di bawah ini:

Bagan 1: Beberapa ciri Pribadi Sehat-Normal.

ASPEK PENYESUAIAN DIRI	CIRI PERILAKU
Sikap terhadap diri sendiri	Menunjukkan penerimaan diri yang memadai (positif); memiliki penilaian yang realistik terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan
Persepsi terhadap realitas	Memiliki pandangan yang realistik terhadap diri dan terhadap dunia, orang maupun benda di sekelilingnya.
Integrasi	Berkepribadian utuh, bebas dari konflik-konflik batin yang melumpuhkan, memiliki toleransi yang baik terhadap stres.
Kompetensi	Memiliki kompetensi-kompetensi fisik, intelektual, emosional, dan sosial yang memadai untuk mengatasi berbagai problem hidup.
Otonomi	Memiliki kemandirian, tanggung jawab dan penentuan diri (self-determination; self-direction) yang memadai disertai kemampuan cukup untuk membebaskan diri dari aneka pengaruh sosial.

Pertumbuhan aktualisasi diri	Menunjukkan kecenderungan kearah menjadi semakin matang, semakin kemampuan-kemampuannya dan mencapai pemenuhan diri sebagai pribadi.
------------------------------	--

Menurut Atkinson (jilid 2: 412) sehat adalah:

- a. Persepsi realita yang efisien. Individu yang normal cukup realistik dalam menilai reaksi dan kemampuannya dalam menginterpretasikan apa yang terjadi di dunia sekitarnya. Mereka tidak secara terus-menerus keliru menghayati apa yang dikatakan dan dilakukan orang lain, dan mereka tidak secara terus-menerus menilai berlebihan kemampuan dirinya dan menangani lebih banyak dari yang dapat mereka kerjakan. Mereka tidak pula menilai rendah kemampuan mereka dan menghindari tugas yang sulit.
- b. Mengenali diri sendiri. Orang yang dapat melakukan penyesuaian baik memiliki suatu kesadaran akan motif dan perasaan sendiri. Walaupun tidak satupun orang yang dapat benar-benar menyadari perilaku atau perasaan dirinya, orang normal memiliki lebih banyak kesadaran diri dibandingkan individu yang didiagnosiskan menderita penyakit mental.
- c. Kemampuan untuk mengendalikan perilaku secara sadar. Individu normal merasa cukup percaya tentang kemampuan dirinya untuk mengendalikan perilaku mereka sendiri. Kadang-kadang mereka mungkin bertindak secara impulsif, tetapi jika perlu mereka mampu menahan dorongan seksual dan agresif. Jika mereka gagal menyesuaikan diri dengan norma sosial, tetapi keputusan mereka untuk

melakukan tindakan itu bersifat sadar bukannya akibat impuls yang tidak dapat dikendalikan.

- d. Harga diri dan penerimaan. Orang yang mampu menyesuaikan diri secara baik mampu menilai harga diri sendiri dan merasa diterima oleh orang di sekitarnya. Mereka merasa nyaman bersama orang lain dan mampu bereaksi secara spontan dalam situasi sosial. Pada saat yang sama, mereka tidak merasa berkewajiban mematuhi opininya pada opini kelompok. Merasa tidak berharga, terasing, dan tidak diterima adalah menonjol pada individu yang didiagnosis sebagai abnormal.
- e. Kemampuan untuk membentuk ikatan kasih. Individu normal mampu membentuk hubungan yang erat dan memuaskan dengan orang lain. Mereka peka terhadap perasaan orang lain untuk memuaskan kebutuhan mereka. Sering kali, orang dengan gangguan mental terlalu mengurus perlindungan diri sendiri sehingga mereka menjadi sangat berpusat pada diri sendiri (*self – centered*). Karena terpreokupasi dengan perasaan dan kebutuhannya sendiri, mereka mencari kasih tetapi tidak mampu membalas. Kadang-kadang mereka merasa takut akan keintiman karena hubungan masa lalu bersifat destruktif.
- f. Produktifitas. Orang yang mampu menyesuaikan diri dengan baik mampu menyalurkan kemampuan mereka keaktifitas produktif. Mereka merasa antusias terhadap kehidupan dan tidak perlu mendorong diri mereka sendiri untuk memenuhi tuntutan sehari-hari.

Terdapat beberapa kriteria yang baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama dapat dipakai untuk menentukan atau mengukur abnormalitas. Beberapa kriteria yang dimaksud adalah didasarkan pada definisi; statistik, penyimpangan dari norma sosial.

perilaku maladaptif, tekanan batin dan ketidakmatangan. (Coleman, dalam Supratiknya 1995)

a. Penyimpangan dari norma statistik.

Kata abnormal berarti “menyimpang dari norma”. Menurut patokan ini, yang disebut abnormal adalah setiap hal yang luar biasa, tidak lazim, atau secara harfiah, yang menyimpang dari normal. (Supratiknya, 1995 : 12).

Menurut Atkinson, perilaku abnormal adalah yang secara statistik jarang atau menyimpang dari normal. (ed 11 : 402).

b. Penyimpangan dari norma sosial.

Menurut kriteria ini, definisi abnormal diartikan sebagai nonkonformitas, yaitu sifat tidak patuh atau tidak sejalan dengan norma sosial. Hal ini disebut dengan relativisme budaya, yaitu apa saja yang umum atau lazim adalah normal.

c. Perilaku maladaptif.

Perilaku maladaptif adalah perilaku yang mempunyai dampak merugikan bagi individu atau masyarakat, tidak hanya mencakup gangguan-gangguan seperti neurosis dan psikosis yang bermacam-macam jenisnya, melainkan juga berbagai bentuk perilaku, baik perorangan maupun kelompok seperti praktik bisnis curang, prasangka ras, atau golongan, aliensi, atau keterasingan dan apatisisme. (Supratiknya, 1995 : 15).

d. Tekanan batin.

Dalam hal ini abnormalitas dipandang berwujud perasaan-perasaan cemas, depresi atau sedih, atau rasa salah yang mendalam. Tekanan batin yang kurang kronik seperti tak berkesudahan mungkin memang merupakan indikasi bahwa ada sesuatu yang tak beres. (Supratiknya, 1995 : 13).

e. Ketidakmatangan.

Seseorang disebut abnormal jika perilakunya tidak sesuai dengan tingkat usianya, tidak selaras dengan situasinya. (Supratiknya, 1995 : 14).

Tidaklah mudah untuk menentukan batas tegas antara yang normal dan tidak normal. Coleman, Buther dan Carson (1980 dalam Supratiknya) dengan tetap menyadari kekurangan, akhirnya hanya menggunakan dua kriteria, yaitu abnormalitas sebagai penyimpangan dari norma-norma masyarakat dan abnormalitas dalam arti apa saja yang bersifat maladaptif. Yang terakhir berarti apa saja yang tidak menunjang kesejahteraan sang individu sehingga pada akhirnya juga tidak mengundang kemahslahatan masyarakat. Yang dimaksud kesejahteraan atau kemahslahatan meliputi baik kebahagiaan (*survival*) maupun perkembangan – pencapaian kepenuhan diri atau aktualisasi dari berbagai kemampuan yang dimiliki.

Secara umum, sebab-sebab perilaku abnormal dapat ditinjau dari beberapa sudut, misalnya berdasarkan tahap berfungsinya dan menurut sumber asalnya. Menurut tahap berfungsinya dibedakan menjadi penyebab primer (*Primary Cause*), penyebab yang menyebabkan (*Predisposing Cause*), penyebab pencetus (*Precipitating Cause*), penyebab yang menguatkan (*Reinforcing Cause*) dan sirkulasi faktor-faktor penyebab. Sedangkan menurut sumber asalnya penyebab abnormal di bedakan menjadi faktor biologis, faktor psikososial, dan faktor sosiokultural.

Menurut tahap berfungsinya, sebab-sebab perilaku abnormal dapat dibedakan sebagai berikut: (Coleman, Butcher dan Carson, dalam Supratiknya, 1995 : 23).

a) Penyebab Primer (*Primary Cause*)

Yang dimaksud penyebab primer adalah kondisi yang tanpa kehadirannya suatu gangguan tidak akan muncul. Misalnya, infeksi sifilis yang menyerang sistem saraf pada kasus ' *paresis general* ', yaitu sejenis psikosis yang disertai paralisis atau kelumpuhan yang bersifat progresif atau berkambang secara bertahap sampai akhirnya penderita mengalami kelumpuhan total. Tanpa infeksi sipilis, gangguan ini tidak mungkin menyerang seseorang.

b) **Penyebab yang Menyiapkan (*Predisposing Cause*)**

Yang dimaksud penyebab yang menyiapkan adalah kondisi yang mendahului dan membuka jalan bagi kemungkinan terjadinya gangguan tertentu dalam kondisi-kondisi tertentu di masa mendatang. Misalnya, anak yang ditolak oleh orang tuanya (*rejected child*) mungkin menjadi lebih rentan terhadap tekanan hidup sesudah dewasa dibandingkan orang-orang yang memiliki dasar rasa aman yang lebih baik.

c) **Penyebab Pencetus (*Precipating Cause*)**

Penyebab pencetus adalah setiap kondisi yang tak tertahankan bagi individu dan mencetuskan gangguan. Misalnya, seorang wanita muda yang menjadi terganggu sesudah mengalami kekecewaan berat ditinggalkan oleh tunangannya.

d) **Penyebab yang Menguatkan (*Reinforcing Cause*)**

Adalah kondisi yang cenderung mempertahankan atau memperteguh tingkah laku maladaptif yang sudah terjadi.

e) **Sirkularitas Faktor-Faktor Penyebab**

Sirkularitas faktor-faktor penyebab adalah suatu gangguan perilaku yang tidak disebabkan oleh penyebab tunggal. Melainkan serangkaian faktor penyebab yang kompleks dan bukan sebagai hubungan sebab akibat sederhana melainkan saling

mempengaruhi sebagai lingkaran tak berujung, dan sering menjadi sumber penyebab berbagai abnormalitas.

Berdasarkan sumber asalnya, sebab-sebab perilaku abnormal dapat digolongkan sedikitnya menjadi tiga yaitu; faktor biologis, faktor psikososial, dan faktor sosiokultural.

a) Faktor Biologis

Yang dimaksud faktor biologis adalah berbagai keadaan biologis atau jasmani yang dapat menghambat perkembangan maupun fungsi pribadi dalam kehidupan sehari-hari, seperti kelainan gen, kurang gizi, penyakit, dan sebagainya. Pengaruh faktor-faktor biologis lazimnya bersifat menyeluruh. Artinya mempengaruhi seluruh aspek tingkah laku, mulai dari kecerdasan sampai daya tahan terhadap stres. (Supratiknya, 1995 : 25).

b) Faktor Psikososial

Faktor psikososial digolongkan menjadi 5 bagian, yaitu:

1. Trauma di Masa Kanak-Kanak

Trauma (psikologis) adalah pengalaman yang menghancurkan rasa aman, rasa mampu, dan harga diri sehingga menimbulkan luka psikologis yang sulit disembuhkan sepenuhnya. Trauma psikologis yang dialami pada masa kanak-kanak cenderung terus dibawa sampai ke masa dewasa, lebih-lebih bila trauma tersebut tidak pernah disadari oleh lingkungan sosial anak dan di coba di sembuhkan. Akibatnya, bila kemudian hari sesudah dewasa anak itu mengalami kejadian yang mengingatkannya kembali pada trauma yang pernah dialaminya itu, maka luka lama itu pun akan muncul kembali dan menimbulkan gangguan atau masalah padanya.

2. Depreviasi Parental

Yang dimaksud dengan depreviasi parental adalah tiadanya kesempatan untuk mendapatkan rangsangan emosi dari orang tua, berupa kehangatan, kontak fisik, rangsangan intelektual, emosional dan sosial. Ada beberapa kemungkinan sebab: misalnya, (1) dipisahkan dari orang tua dan dititipkan di panti asuhan, (2) kurangnya perhatian dari pihak orang tua, kendati tinggal bersama orang tua di rumah. (Supratiknya, 1995: 25).

3. Hubungan Orang Tua – Anak yang Patogenik

Yang dimaksud dengan hubungan yang patogenik adalah hubungan tidak serasi, dalam hal ini antara orang tua dan anak, yang berakibat menimbulkan masalah atau gangguan tertentu pada anak. (Supratiknya, 1995:28).

Overproteksi dan sikap serba mengekang merupakan salah satu pola hubungan yang bersifat patogenik. Bentuknya antara lain mengawasi anak secara berlebihan, melindunginya dari aneka resiko, menyediakan berbagai kemudahan hidup secara berlebihan, mengambilkan segala keputusan bagi anak, menerapkan aturan-aturan yang ketat, sehingga membatasi otonomi dan kebebasan anak. (Coleman, Butcher dan Carson dalam Supratiknya, 1995: 28).

Pola hubungan patogenik yang lain adalah komunikasi yang kurang. Dalam hal ini peran orang tua yang terlalu sibuk sehingga kurang menyediakan kesempatan untuk berkomunikasi dengan anak. (Coleman, Butcher dan Carson dalam Supratiknya, 1995: 29).

Teladan buruk dari pihak orang tua juga merupakan salah satu pola hubungan patogenik. Dalam hal ini orang tua memberikan teladan yang tidak baik kepada anak,

misalnya ayah pemabuk, berperangai buruk, pemaarah dan bersifat kejam. (Coleman, Butcher dan Carson dalam Supratiknya, 1995: 29).

4. Stres

Dalam pengertian umum, stres terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya. Peristiwa tersebut biasanya dinamakan stresor, dan reaksi orang terhadap peristiwa tersebut dinamakan respon stres. (Atkinson, jilid 2: 338).

Menurut Supratiknya stres adalah keadaan yang menekan, khususnya secara psikologis. Keadaan ini dapat ditimbulkan oleh berbagai sebab, seperti frustrasi yang menyebabkan hilangnya harga diri, yang disebabkan oleh berbagai faktor kegagalan dalam bidang kehidupan, ataupun kesepian karena tidak memiliki orang yang dicintai dan mencintainya. Konflik nilai, yakni pertentangan antara nilai-nilai pribadi, khususnya antara nilai-nilai yang bersifat egoistik dan nilai-nilai yang bersifat altruistik. Serta tekanan kehidupan modern, berupa suasana kompetisi di hampir segala bidang, tuntutan yang semakin tinggi dalam hal pendidikan atau pun irama hidup yang serba cepat. (1995: 31).

c) Faktor Sosiokultural

Faktor sosiokultural meliputi keadaan obyektif dalam masyarakat atau tuntutan dari masyarakat yang dapat berakibat menimbulkan tekanan pada individu dan selanjutnya melahirkan berbagai bentuk gangguan, seperti:

1. Suasana perang dan suasana kehidupan yang diliputi kekerasan.

2. Terpaksa menjalankan peran sosial yang berpotensi menimbulkan gangguan, seperti menjadi tentara yang dalam peperangan harus membunuh musuh, terlibat dalam situasi kekerasan, dan sebagainya.
3. Menjadi korban prasangka dan diskriminasi berdasarkan suku, agama, ras, afiliasi politik, dan sebagainya.
4. Resesi ekonomi dan kehilangan pekerjaan.
5. Perubahan sosial dan iptek yang sangat cepat, melampaui kemampuan wajar orang untuk menyesuaikan diri (Supratiknya, 1995: 31-32).

1.6.2.1. Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan psikotik berat yang ditandai distorsi berat atas realitas, menarik diri dari interaksi social, disorganisasi dan fragmentasi persepsi, pikiran dan emosi. (Supratiknya, 1995: 71).

Skizofrenia sebagai gangguan proses berpikir memiliki dua aspek dasar. Pertama, kejanggalan dalam berpikir dan berkomunikasi. Kedua, pikiran yang tidak realistis sebagai pertahanan melawan kecemasan. Freud (dalam Davidson de Neale, 1986: 346), mengatakan bahwa penderita skizofrenia mengalami fase regresi atau penarikan diri yang narsistik akibat suatu kelemahan dari struktur ego yang dilemahkan oleh faktor psikis ataupun fisik. Regresi dari narsistik mereka kehilangan kontak dengan dunia luar dan mengakibatkan kurangnya hubungan antar pribadi dan pasivitas. Halusinasi dan gaya bicara yang aneh merupakan hasil nyata menghadapi dorongan Id dan kenyataan. Penderita menciptakan dunia imajinasi sendiri yang mengakibatkan mereka menarik diri dari realitas.

Menurut Eugen Bleuler (dalam Maramis, 1998: 217), skizofrenia adalah jiwa yang terpecah-pecah, adanya keretakan atau disharmoni antara proses berpikir, perasaan, dan perbuatan. Pada penderita skizofrenia tidak terdapat demensia (kurangnya kecerdasan) tetapi keinginan dan berpikir berlawanan, terdapat suatu disharmoni.

Bleuler membagi gejala-gejala skizofrenia menjadi dua kelompok:

1. Gejala-gejala primer: gangguan proses berpikir, gangguan emosi, gangguan kemauan, dan otisme.
2. Gejala-gejala sekunder: waham, halusinasi, gejala katonik atau gangguan psikomotik yang lain.

Bleuler menganggap bahwa gejala-gejala primer merupakan manifestasi penyakit badaniah. Sedangkan gejala-gejala sekunder adalah manifestasi dari usaha penderita untuk menyesuaikan diri terhadap gangguan primer.

Skizofrenia dengan onset masa anak-anak pada pengertiannya adalah sama dengan skizofrenia pada masa remaja dan masa dewasa. Walaupun jarang, skizofrenia pada anak-anak pra pubertas adalah adanya sekurang-kurangnya dua hal berikut: halusinasi, waham, perilaku yang jelas terdisorganisasi, dan menarik diri. (Kaplan, 1997:821)

Halusinasi adalah suatu pencerapan (persepsi) sensorik yang salah tanpa rangsangan dari luar yang sebenarnya. Hal ini dapat disebabkan oleh gangguan emosi atau stres (reaksi histerik, depivasi sensorik), psikosa fungsional atau keracunan (obat, alkohol, halusinogen) dan dapat terjadi pada setiap indera. Sedangkan waham adalah suatu gangguan isi pikiran, sebuah keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan diwarnai oleh latar belakang kebudayaan serta inteligensi orang itu. (Maramis, 1998:770)

Gejala utama pada menarik diri dari hubungan antarmanusia adalah penderita menjahui orang lain dan tidak mampu mengadakan hubungan emosional yang dekat. Penderita sering diam, malu-malu, patuh, dan sering berfantasi untuk menggantikan pengalaman nyata yang selalu menakutkan.

Teori lain mengungkapkan bahwa skizofrenia sebagai suatu sindroma yang dapat disebabkan oleh bermacam-macam sebab, antara lain keturunan, pendidikan yang salah, maladaptasi, tekanan jiwa, penyakit badaniah seperti arteros kleosa otak, dan penyakit yang lain yang belum diketahui. (Maramis, 1998: 217).

Secara biologis penyebabnya kadang-kadang adalah gangguan neurofisiologis yang bersifat bawaan. Secara psikososial, mungkin penderita pernah mengalami trauma psikis pada waktu kecil, besar di tengah keluarga dengan pola interaksi orang tua anak yang bersifat patogenik, mengalami proses belajar yang salah dalam mengatasi masalah hidup dan dalam mengatasi masalah hidup dan dalam peran mengembangkan peran sosial. Secara sosiokultural, banyak penderita skizofrenia berasal dari kalangan kaum miskin baik di desa maupun di kota. (Supratiknya, 1995: 74).

1.6.2.2. Gangguan Obsesif Kompulsif

Obsesi adalah intrusi persisten pikiran, bayangan atau impuls yang tidak diundang yang menimbulkan kecemasan. Kompusi adalah dorongan yang tidak dapat ditahan untuk melakukan tindakan atau ritual tertentu yang menurunkan kecemasan. (Atkinson, Jilid 2: 417).

Penderita obsesif kmpulsif selalu merasa terdorong atau terpaksa berpikir tentang sesuatu dan atau melakukan tindakan tertentu yang tidak dimauinya. Dalam

reaksi obsesif, pikiran-pikiran yang menghantui tersebut bersifat persisten (tak mau hilang), terasa irasional bagi yang bersangkutan dan sangat mengganggu tingkah lakunya sehari-hari. Pikiran-pikiran tersebut dapat berupa kekhawatiran (pada tingkat kognitif) tentang kesehatannya, kekhawatiran melakukan tindakan amoral, bunuh diri, atau usaha menemukan pemecahan atas masalah yang sepertinya tak terpecahkan.(Supratiknya, 1995: 40).

Pikiran obsesif mencakup berbagai topik, tetapi yang tersering adalah yang berkaitan dengan bahaya pada diri sendiri atau orang lain, rasa takut akan terkontaminasi, dan keraguan bahwa tugas yang telah diselesaikan telah dikerjakan secara memuaskan.(Rachman, dalam Atkinson, Jilid 2: 418).

Pelaksanaan tindakan kompulsif tersebut biasanya menimbulkan perasaan lega (hilangnya ketegangan) dan puas. Sebaliknya, penderita akan merasa cemas atau kecemasannya akan meningkat bila ia berusaha tidak melakukannya. Gangguan obsesif kompulsif lazim diderita oleh orang-orang yang minder dan merasa tidak aman, yang kaku suara hatinya, yang mudah merasa bersalah, dan yang mudah merasa terancam.

1.6.2.3. Gangguan Mood

Depresi adalah gangguan emosional yang paling menonjol.karena depresi sangat sering dan dapat mengganggu, banyak upaya yang dilakukan untuk menentukan penyebabnya. Depresi merupakan respon normal terhadap banyak stres kehidupan. Di antara situasi yang paling sering mencetuskan depresi adalah kegagalan di sekolah atau di pekerjaan. Kehilangan orang yang dicintai dan menyadari bahwa penyakit atau penuaan sedang menghabiskan kekuatan seseorang. Depresi dianggap abnormal hanya jika tidak

sebanding dengan peristiwa penyebabnya dan terus berlangsung sampai titik di mana sebagian orang mulai pulih. (Atkinson, Jilid 2: 430).

Walaupun depresi ditandai oleh gangguan mood, sesungguhnya terdapat empat kelompok gejala. Selain gejala emosional (mood), terdapat gejala kognitif, motivasional, dan fisik. Seorang individu tidak harus memiliki keempat gejala tersebut untuk dapat didiagnosis sebagai penderita depresi.

Kesedihan dan kekesalan adalah gejala emosional yang paling menonjol pada depresi. Individu merasa putus asa dan tidak berdaya, sering kali menangis, dan mungkin mencoba bunuh diri. Yang sama menonjolnya pada depresi adalah hilangnya kegembiraan atau kepuasan dalam kehidupan. Aktivitas yang biasanya menghasilkan kepuasan tampaknya menjadi tumpul dan tidak menggembirakan lagi. Orang yang terdepresi secara bertahap kehilangan minat dalam hobi, rekreasi, dan aktifitas keluarga.

Gejala kognitif terdiri terutama dari pikiran negatif. Penderita depresi cenderung memiliki percaya diri yang rendah, merasa tidak adekuat, dan menyalahkan diri sendiri atas kegagalannya. (Atkinson, Jilid 2: 431).

Dengan kata lain, depresi melibatkan tiga variabel psikologi pokok, yakni:

1. Kebergantungan, penderita merasa butuh bantuan atau dukungan dari orang lain.
2. Kritik diri, penderita membesar-besarkan kesalahan atau kekurangan yang ada pada dirinya.
3. *Inefficacy*, yaitu perasaan tidak berdaya. (Supratiknya, 1995: 68).

1.6.2.4. Vaginismus

Di samping hubungan sosial biasa, di antara wanita dan pria itu bisa terjadi hubungan khusus yang sifatnya erotis, yang disebut sebagai relasi seksual. Seks adalah suatu mekanisme bagi manusia agar mampu mengadakan keturunan. Oleh sebab itu seks merupakan mekanisme yang vital sekali dengan manusia mengabadikan jenisnya. (Kartono, 1989: 225).

Dengan relasi seksual ini kedua belah pihak menghayati bentuk kenikmatan dan puncak kepuasan seksual atau yang disebut orgasme, jika dilakukan dalam hubungan yang normal sifatnya.

Hubungan seksual yang normal itu mengandung pengertian sebagai berikut:

1. Hubungan tersebut tidak menimbulkan efek-efek yang merugikan baik bagi sendiri maupun bagi pasangannya.
2. Tidak menimbulkan konflik-konflik psikis dan tidak bersifat paksaan atau perkosaan.

Baik pria maupun wanita harus menyadari bahwa relasi seksual itu harus dilakukan dalam batas-batas norma etis atau susila, sesuai dengan norma masyarakat dan norma agama. Oleh kedua ciri di atas, yaitu normal dan bertanggung jawab, maka hal ini mewajibkan manusia melakukan hubungan seks dalam satu ikatan yang teratur, yaitu dalam ikatan perkawinan yang sah. (Kartono, 1989: 226).

Vaginismus adalah keadaan kejang tiba-tiba pada otot-otot di sekitar liang vagina sehingga menghalangi penetrasi dan hubungan seksual. Ada yang disertai insufisiensi rangsangan, tetapi biasanya responsive terhadap stimulasi seksual pada awal namun tiba-tiba kaku. (Supratiknya, 1995: 92-93).

Peristiwa vaginismus bisa timbul spontan tanpa disadari baik reflektif sewaktu penis melakukan penetrasi, atau sewaktu berlangsung *emissio penis* (penis mengeluarkan air mani) atau berlangsung pada waktu diadakan pemeriksaan ginekologis.

Ada empat macam atau bentuk vaginismus yaitu:

1. Vaginismus reflektif primer, yang terjadi pada saat melakukan coitus atau senggama pertama kali.
2. Vaginismus reflektif sekunder, disebabkan kelainan somatis atau gangguan organis. Pada mulanya wanita yang bersangkutan mampu melakukan coitus biasa.
3. Vaginismus psikogen primer, pada peristiwa coitus pertama yang bersumber pada sebab-sebab psikis (ketakutan dan kecemasan yang hebat, rasa berdosa dll)
4. Vaginismus psikogen sekunder, pada awalnya penderita mampu melakukan coitus akan tetapi sesudah beberapa waktu lamanya timbul gejala vaginisme, hal ini disebabkan oleh rasa "penolakan" secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan coitus, dan rasa anti pati atau rasa tidak mapan terhadap patner seksnya. (Kartono, 1989: 228).

Berdasarkan penjelasan dari teori-teori tersebut dapat dimanfaatkan untuk menganalisis novel *Threesome*. Teori-teori dalam psikologi abnormal dan teori struktural ini digunakan karena manusia merupakan objek pembicaraan sastra dan psikologi. Psikologi mempelajari proses-proses kejiwaan manusia, sedangkan sastra merupakan ungkapan kejiwaan dalam bentuk seni.

1.7. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif yang mengutamakan kedalaman penghayatan terhadap interaksi antar konsep yang tengah dianalisis, termasuk jalinan teks sastranya dan teori-teori sastra maupun teori-teori penunjang (psikologi abnormal) untuk menggapai makna pada teks sastra bernuansa psikologi. Jenis kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah library research atau penelitian pustaka. Adapun tahapan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Penentuan dan Pemahaman Objek.

Pertama memilih novel *Threesome* sebagai objek. Lalu memahami objek dengan melalui tahapan pembacaan sastra secara heuristik dan hermeneutik.

2. Tahap Pengumpulan Data.

Setelah peneliti menentukan aspek mana yang menarik untuk diteliti dari novel tersebut, langkah selanjutnya yaitu penelusuran referensi melalui berbagai perpustakaan.

3. Tahap Analisis.

Pertama, menganalisis tokoh dan penokohan yang ada dalam teks *Threesome* dengan menggunakan teori penokohan. Kedua, menganalisis dari aspek psikologi berkaitan dengan perilaku yang tidak wajar yaitu memanfaatkan teori psikologi abnormal.

1.8. Sistematik Penulisan

Penulisan ini terdiri atas empat bab, secara ringkas sistematik penulisannya sebagai berikut:

Bab. I: Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, landasan teori, metode penelitian, dan sistematik penulisan.

Bab. II: Berisi unsur intrinsik novel *Threesome* dengan mengupas unsur tokoh dan penokohan.

Bab. III: Berisi penyebab perilaku abnormal, gejala skizorenia dan bentuk-bentuk perilaku abnormal dalam teks *Threesome*.

Bab. IV: Penutup, berupa simpulan dari penelitian ini.

BAB II
IDENTIFIKASI PERILAKU
ABNORMAL TOKOH UTAMA