

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Sejenis yang Relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang berjudul Karakter Tokoh Utama Penderita Skizofrenia dalam Novel *Anomali* Karya Santopay (Tinjauan Psikologi Sastra). Penelitian tersebut dilakukan oleh Neti Sudiasih mahasiswa Universitas Muhammadiyah Purwokerto pada tahun 2007. Penelitian tersebut bertujuan mendeskripsikan karakter tokoh utama penderita skizofrenia, mendeskripsikan faktor-faktor penyebab skizofrenia, mendeskripsikan gejala-gejala skizofrenia, serta mendeskripsikan kaitan pengolahan tokoh yang dilakukan pengarang dengan estetika karya sastra. Jenis skizofrenia yang dialami tokoh utama dan yang diteliti merupakan skizofrenia paranoid yaitu gangguan jiwa diliputi delusi dan halusinasi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Neti Sudiasih, peneliti mengajukan judul Kepribadian Ganda (skizofrenia) Tokoh Utama dalam Novel *Suwung* karya Hendra Purnama. Dalam penelitian ini peneliti bertujuan meneliti kepribadian ganda (skizofrenia) tokoh utama dan mendeskripsikan faktor-faktor penyebab kepribadian ganda (skizofrenia) tokoh utama. Perbedaan yang lain yaitu pada sumber data. Sumber data dalam penelitian Neti Sudiasih adalah novel *Anomali* karya Santopay, sedangkan pada penelitian ini adalah novel *Suwung* karya Hendra Purnama. Dengan demikian, penelitian yang peneliti lakukan benar-benar berbeda dengan penelitian sebelumnya. Oleh karena itu peneliti berpendapat bahwa penelitian ini perlu untuk dilakukan.

B. Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari dua kata “*skizo*” yang artinya retak atau pecah (*split*), dan *frenia* yang artinya jiwa. Dengan demikian seseorang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia adalah orang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*splitting of personality*) (Hawari, 2009: xi-xii).

Secara umum gangguan jiwa dibagi dalam dua golongan besar yaitu *Psikosa* dan *Non Psikosa*. Golongan Psikosa ditandai dengan dua gejala utama yaitu tidak adanya pemahaman diri (*insight*) dan ketidakmampuan penderita dalam menilai realitas (*reality testing ability, RTA*). Sedangkan golongan Non Psikosa kedua gejala utama tersebut masih baik (Hawari, 2009: xii)

Skizofrenia ditandai dengan gejala-gejala seperti delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi; gejala-gejala lainnya seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara, afek yang datar; serta terganggunya relasi personal (Arif, 2006 :3). Skizofrenia termasuk dalam salah satu gangguan mental yang disebut psikosis. Pasien psikotik tidak dapat mengenali atau tidak tertarik menjalin kontak dengan realitas.

Skizofrenia merupakan disintegrasi pribadi dan kepecahan pribadi, emosional dan intelektual jadi majemuk/ambiguous, dementia total berfantasi, gangguan intelektual, sebagian pola pikir melompat-lompat. Hal ini disebabkan overprotektif orang tua, anak ditolak, broken home, kekerasan fisik masa kanak-kanak, lingkungan yang tidak menyenangkan, dan masa transisi (Widyatun, 1991:59).

Skizofrenia adalah kondisi psikotis dengan gangguan disintegrasi, depersonalisasi dan kebelahan atau kepecahan struktur kepribadian, serta regresi aku yang parah. Di dalam penderita skizofrenia ada konflik di antara *superego* dan *id* (Freud dalam Kartono, 2003: 243-244).

Skizofrenia adalah gangguan psikotik berat yang ditandai distorsi berat atas realitas, menarik diri dari interaksi sosial, disorganisasi, dan fragmentasi persepsi, pikiran, dan emosi. Gangguan ini disebut *demente precoce* atau ‘gangguan mental dini’, sebab gangguan ini dapat menjangkiti anak muda (Morel dalam Supratiknya, 1995: 71). Dengan kata lain, nama ini dipakai untuk membedakannya dengan gangguan mental pada usia tua. Oleh Kraepelin disebut *dementia praecox*, sebab menurut dia gangguan ini berupa proses kemunduran mental yang dimulai pada masa kanak-kanak. Disebutkan pula, skizofrenia atau ‘jiwa yang terbelah’, sebab gangguan ini ditandai dengan disorganisasi proses berpikir, rusaknya koherensi antara pikiran dan perasaan, serta berorientasi ke dalam dan menjauhi realitas. Pendek kata, terjadi perpecahan antara intelek dan emosi (Swiss Bleuler dalam Supratiknya, 1995: 71).

Ciri-ciri umum skizofrenia meliputi: sifat menyendiri, hilangnya perhatian terhadap dunia sekitar, melamun secara berlebihan, emosi yang menumpul, dan tingkah laku yang kadang tidak bisa ditebak. Simtom spesifik skizofrenia sangat beragam, namun ciri dasarnya adalah : disorganisasi persepsi, pikiran, dan emosi. Secara lebih mendetail, beberapa ciri lain dari skizofrenia adalah: mengalami kekacauan fungsi sehari-hari entah dalam pekerjaan atau hubungan sosial.

Menurut Supratiknya (1995: 72-74) secara lebih spesifik, ada beberapa jenis skizofrenia:

1. Tipe Kabur (Undifferentiated)

Tipe kabur (*undifferentiated*) ditandai dengan penderita mengalami delusi, halusinasi, gangguan pikiran, dan kekacauan berat.

2. *Tipe Paranoid*

Tipe paranoid memiliki ciri-ciri: memiliki riwayat sikap curiga yang semakin meningkat dan mengalami kesulitan serius menjalin hubungan antarpribadi. Tipe ini mengalami delusi-delusiyang tidak logis, khususnya *delusi persekusi* yakni sangat curiga terhadap orang lain, merasa selalu diawasi, diikuti, dibicarakan, akan dicelakakan, dan sebagainya. Kadang-kadang juga muncul *delusi grandeur* atau kebesaran yakni merasa diri hebat, reinkarnasi dari tokoh-tokoh besar sejarah, atau keturunan dari tokoh-tokoh besar tersebut. Ia mengalami halusinasi-halusinasi misalnya mendengar perintah-perintah langsung dari Tuhan; akibat dari delusi dan halusinasinya, penderita dapat melakukan tindakan-tindakan yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain. Penderita tipe ini tidak terlalu menarik diri seperti penderita lain.

3. *Tipe Katatonik*

Tipe katatonik ini biasanya muncul secara tiba-tiba. Umumnya penderita memiliki riwayat bertingkah laku eksentrik disertai kecenderungan menarik diri dari realitas. Ada dua subtipe, yakni subtipe stupor dan subtipe aktif.

a. *Subtipe stupor*

Ciri-cirinya adalah: mengalami stupor, yaitu kehilangan semangat hidup dan senang diam dalam posisi kaku tertentu sambil membisu dan menatap dengan pandangan kosong. Kendati tampak acuh tak acuh namun pada saat “sadar” ternyata ia dapat menceritakan segala sesuatu yang berlangsung di sekitarnya. Ia sangat mudah dipengaruhi sehingga secara otomatis akan mengikuti perintah atau meniru perbuatan

orang lain (*ekhopraksia*) atau mengulang-ulang kalimat-kalimat tertentu yang didengarnya dari orang lain (*ekholalia*); umumnya bersifat negativistik: menolak dibetulkan posisi tubuhnya, menolak makan, buang air seenaknya, keluar busa dari mulutnya, dan wajahnya tampak kosong. Ancaman fisik berupa stimulasi yang menyakitkan tidak membuat penderita bergeming; membutuhkan pertolongan orang lain untuk merawat pakaian dan kebersihan tubuhnya.

b. Subtipe aktif (*exited*)

Ciri-cirinya yaitu dari keadaan katatonik serba pasif, secara tiba-tiba berubah menjadi “excited”, berbicara dan berteriak-teriak tak karuan, berjalan mondar-mandir, melukai diri atau bunuh diri, atau sebaliknya menyerang dan mencoba membunuh orang lain.

4. Tipe Hebefrenik

Tipe hebefrenik ditandai dengan penderita mengalami desintegrasi kepribadian yang lebih parah dibandingkan tipe lain. Tipe ini sangat memperhatikan hal-hal kecil dan memiliki perhatian besar pada soal-soal religius dan filosofi. Perlahan-lahan ia menjadi semakin menarik diri dan dipenuhi dengan fantasi; sesudah makin parah, menjadi acuh tak acuh dan secara emosional bersikap infantil atau kekanak-kanakan. Ia suka tertawa-tawa sendiri; bicaranya menjadi kacau; mengalami halusinasi, khususnya auditif, biasanya merasa mendengar suara-suara yang menuduhnya telah berbuat amoral; mengalami delusi, khususnya sekitar tema agama, atau pikiran bahwa dirinya dikejar-kejar. Ia menjadi bersikap bermusuhan dan agresif; menunjukkan pola-pola tingkah laku yang aneh atau manerisme; menciptakan bahasa tubuh sendiri,

tertawa dan menangis tanpa sebab, mengotori tubuhnya dan benda-benda yang ditemuinya.

Selain itu pada penderita skizofrenia ada desintegrasi pribadi dan kepecahan pribadi sehingga kehidupan emosional dan intelektual penderita skizofrenia menjadi ambigious atau majemuk serta mengalami gangguan serius bahkan mengalami regresi atau dementia total. Penderita melarikan diri dari kenyataan hidup dan berdiam dalam dunia fantasinya. Pikirannya melompat-lompat tanpa arah, karena penderita skizofrenia menderita gangguan intelektual yang berat serta perasaannya senantiasa tidak cocok dengan realitas nyata (Kartono, 2009: 167).

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dimana penderita mengalami perpecahan jiwa atau perpecahan kepribadian. Penderita sering mengalami halusinasi dan delusi. Penderita lebih senang memendam emosi dan perasaan yang sedang dialami. Sehingga menyebabkan penderita menjauhi realitas atau menarik diri dari lingkungannya.

C. Faktor-faktor Penyebab Skizofrenia

Menurut Hawari (2005: 74) penyebab skizofrenia ada tiga yakni:

1. Faktor biologi (genetik), lebih dari sejumlah penderita skizofrenia mempunyai keluarga psikotis atau sakit mental akan tetapi pada psikotis paranoid tidak ada hubungannya dengan faktor biologi (genetik).
2. Faktor psikoedukatif, bilamana dalam suatu keluarga mengalami disfungsi keluarga, yakni manakala suatu keluarga mengalami gangguan dalam keutuhannya, peran orang tua, dan hubungan interpersonal antaranggota keluarga.

3. Faktor psikososial, situasi atau kondisi yang tidak kondusif pada diri seseorang dapat merupakan stresor psikososial. Stresor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan penyesuaian diri (adaptasi) untuk menanggulangi tekanan mental yang timbul. Namun, tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mampu menanggulangnya sehingga timbullah keluhan-keluhan kejiwaan.

Menurut Kartono (2009: 167) sebab-sebab skizofrenia yakni:

1. Sebab organis: ada perubahan-perubahan pada struktur sistem syaraf sentral.
2. Tipe pribadi yang *shizothym*: tipe pribadi yang memiliki kepecahan pribadi dengan pikiran yang kacau balau.
3. Ada degenarasi pada energi mental. Lebih dari separuh jumlah penderita skizofrenia mempunyai keluarga psikotis atau sakit mental.
4. Sebab-sebab psikologis: kebiasaan-kebiasaan yang buruk dan salah. Penderita tidak memiliki adjustment terhadap lingkungannya. Ada konflik-konflik antara superego dan ego.

D. Tokoh dan Penokohan dalam Karya Sastra

Menurut Nurgiyantoro (2010: 176) membaca sebuah novel, biasanya, kita akan dihadapkan pada sejumlah tokoh yang dihadirkan di dalamnya. Namun, dalam kaitannya dengan keseluruhan cerita, peranan masing-masing tokoh tersebut tak sama. Dilihat dari **segi peranan** atau **tingkat pentingnya** tokoh dalam sebuah cerita, ada tokoh yang tergolong penting dan ditampilkan terus menerus sehingga terasa mendominasi sebagian besar cerita, dan sebaliknya, ada tokoh yang hanya

dimunculkan sekali atau beberapa kali dalam cerita. Tokoh yang disebut pertama adalah tokoh utama cerita, sedang yang kedua adalah tokoh tambahan.

Tokoh utama adalah tokoh yang diutamakan penceritaannya dalam novel yang bersangkutan. Ia merupakan tokoh yang paling banyak diceritakan, baik sebagai pelaku kejadian maupun yang dikenai kejadian. Bahkan pada novel-novel tertentu, tokoh utama senantiasa hadir dalam setiap kejadian dan dapat ditemui dalam tiap halaman bukucerita yang bersangkutan. Karena tokoh utama paling banyak diceritakan dan selalu berhubungan dengan tokoh-tokoh lain, ia sangat menentukan perkembangan plot secara keseluruhan (Nurgiyantoro, 2010: 176-177).

Menurut Sayuti (2000: 74-78) tokoh fiksi dibedakan menjadi tiga, yaitu tokoh sentral atau tokoh utama, tokoh periferal atau tokoh tambahan, dan tokoh yang kompleks atau tokoh bulat.

1. Tokoh sentral merupakan tokoh yang mengambil bagian terbesar dalam peristiwa atau cerita. Peristiwa atau kejadian-kejadian itu menyebabkan terjadinya perubahan sikap dalam diri tokoh dan perubahan pandangan kita sebagai pembaca terhadap tokoh tersebut. Tokoh utama suatu fiksi dapat ditentukan dengan tiga cara. *Pertama*, tokoh itu yang paling banyak terlibat dengan makna atau tema. *Kedua*, tokoh itu paling banyak berhubungan dengan tokoh lain. *Ketiga*, tokoh itu yang paling banyak memerlukan waktu penceritaan.
2. Tokoh tambahan ialah tokoh yang kurang mewakili keutuhan personalitas manusia.
3. Tokoh kompleks atau tokoh bulat ialah tokoh yang dapat dilihat semua sisi kehidupannya. Dibandingkan dengan tokoh datar, tokoh bulat lebih memiliki sifat *lifelike* karena tokoh itu tidak hanya menunjukkan gabungan sikap dan obsesi

yang tunggal. Ciri tokoh bulat ialah bahwa dia mampu memberikan kejutan kepada kita. Akan tetapi, kejutan itu tidak layak jika muncul sebagai akibat penyimpangan.

Teknik pelukisan tokoh menurut Nurgiyantoro (2010: 195-210):

1. Teknik Ekspositori

Teknik ekspositori sering juga disebut teknik analitis. Pelukisan tokoh cerita dilakukan dengan memberikan deskripsi, uraian, atau penjelasan secara langsung. Tokoh cerita hadir dan dihadirkan oleh pengarang ke hadapan pembaca secara tidak berbelit-belit, melainkan begitu saja dan langsung disertai deskripsi kehadirannya, yang mungkin berupa sikap, sifat, watak, tingkah laku, atau bahkan juga ciri fisiknya.

2. Teknik Dramatik

Penampilan tokoh cerita dalam teknik dramatik, artinya mirip dengan yang ditampilkan pada drama, ditampilkan secara tak langsung. Artinya, pengarang tidak mendeskripsikan secara eksplisit sifat dan sikap serta tingkah laku tokoh. Pengarang membiarkan para tokoh cerita untuk menunjukkan kediriannya sendiri melalui berbagai aktivitas yang dilakukan, baik secara verbal lewat kata maupun nonverbal lewat tindakan atau tingkah laku, dan juga melalui peristiwa yang terjadi. Dalam karya fiksi yang baik, kata-kata, tingkah laku, dan kejadian-kejadian yang diceritakan tidak sekedar menunjukkan perkembangan plot saja, melainkan juga sekaligus menunjukkan sifat kedirian masing-masing tokoh pelakunya.

Kelebihan teknik dramatik yaitu pembaca tidak hanya bersifat pasif, melainkan sekaligus terdorong melibatkan diri secara aktif, kreatif, dan imajinatif.

Kelebihan yang lain adalah sifatnya yang lebih sesuai dengan situasi kehidupan nyata. Dalam situasi kehidupan sehari-hari, jika kita berkenalan dengan orang lain, kita tidak mungkin menanyakan sifat kedirian orang itu, apalagi kepada yang bersangkutan. Kita hanya akan mencoba memahami sifat-sifat orang itu melalui tingkah laku, kata-kata, sikap, dan pandangan-pandangannya.

Penampilan tokoh secara dramatik dapat dilakukan dengan sejumlah teknik.

Diantaranya yaitu:

a. Teknik Cakapan

Percakapan yang dilakukan oleh tokoh cerita biasanya juga dimaksudkan untuk menggambarkan sifat-sifat tokoh yang bersangkutan. Bentuk percakapan dalam sebuah karya fiksi, khususnya novel, umumnya cukup banyak, baik percakapan pendek maupun yang agak panjang. Tidak semua percakapan mencerminkan kedirian tokoh, atau paling tidak, tidak mudah untuk menafsirkannya sebagai demikian. Namun, seperti dikemukakan di atas, percakapan yang baik, yang efektif, yang lebih fungsional, adalah yang menunjukkan perkembangan plot dan sekaligus mencerminkan sifat kedirian tokoh pelakunya.

b. Teknik Tingkah Laku

Jika teknik cakapan dimaksudkan untuk menunjuk tingkah laku verbal yang berwujud kata-kata para tokoh, teknik tingkah laku menyaran pada tindakan yang bersifat nonverbal, fisik. Apa yang dilakukan orang dalam wujud tindakan dan tingkah laku dapat dipandang sebagai menunjukkan reaksi, tanggapan, sifat, dan sikap yang mencerminkan sifat kediriannya.

c. Teknik Pikiran dan Perasaan

Bagaimana keadaan dan jalan pikiran serta perasaan, apa yang melintas di dalam pikiran dan perasaan, serta apa yang sering dipikir dan dirasakan oleh tokoh, dalam banyak hal akan mencerminkan sifat kediriannya juga. Pada hakikatnya, “tingkah laku” pikiran dan perasaanlah yang kemudian diejawantahkan menjadi tingkah laku verbal dan nonverbal itu. Perbuatan dan kata-kata merupakan perwujudan konkret tingkah laku pikiran dan perasaan.

d. Teknik Arus Kesadaran

Teknik arus kesadaran (stream of consciousness) berkaitan erat dengan teknik pikiran dan perasaan. Keduanya tak dapat dibedakan secara pilah, bahkan mungkin dianggap sama karena memang sama-sama menggambarkan tingkah laku batin tokoh. Aliran kesadaran berusaha menangkap dan mengungkapkan proses kehidupan batin, yang memang hanya terjadi di batin, baik yang berada di ambang kesadaran maupun ketaksadaran, termasuk kehidupan bawah sadar.

e. Teknik Reaksi Tokoh

Teknik reaksi tokoh dimaksudkan sebagai reaksi tokoh terhadap suatu kejadian, masalah, keadaan, kata, dan sikap-tingkah-laku orang lain, dan sebagainya yang berupa “rangsang” dari luar diri tokoh yang bersangkutan. Bagaimana reaksi tokoh terhadap hal-hal tersebut dapat dipandang sebagai suatu bentuk penampilan yang mencerminkan sifat-sifat kediriannya.

f. Teknik Reaksi Tokoh Lain

Reaksi tokoh-tokoh lain dimaksudkan sebagai reaksi yang diberikan oleh tokoh lain terhadap tokoh utama, atau tokoh yang dipelajari kediriannya, yang berupa pandangan, pendapat, sikap, komentar, dan lain-lain. Penilaian kedirian tokoh utama cerita oleh tokoh-tokoh cerita yang lain dalam sebuah karya. Reaksi tokoh juga merupakan teknik penokohan untuk menginformasikan kedirian tokoh kepada pembaca. Tokoh-tokoh lain itu pada hakikatnya melakukan penilaian atas tokoh utama untuk pembaca.

g. Teknik Pelukisan Latar

Suasana latar sekitar tokoh juga sering dipakai untuk melukiskan kediriannya. Pelukisan suasana latar dapat lebih mengintensifkan sifat kedirian tokoh seperti yang telah diungkapkan dengan berbagai teknik yang lain. Keadaan latar tertentu memang dapat menimbulkan kesan yang tertentu pula di pihak pembaca.

h. Teknik Pelukisan Fisik

Keadaan fisik seseorang sering berkaitan dengan keadaan kejiwaannya, atau paling tidak, pengarang sengaja mencari dan memperhubungkan adanya keterkaitan itu. Misalnya, bibir tipis menyaran pada sifat ceriwis dan bawel. Rambut lurus menyaran pada sifat tak mau mengalah, pandangan mata tajam, hidung agak mendongak, bibir yang bagaimana, dan lain-lain yang dapat menyaran pada sifat tertentu. Tentu saja hal ini berkaitan dengan pandangan atau budaya masyarakat yang bersangkutan.

E. Psikologi Sastra

Psikologi sastra adalah cabang ilmu sastra yang mendekati karya sastra dari sudut psikologi. Perhatian dapat diarahkan kepada pengarang, pembaca, atau kepada teks sastra (Hartoko dalam Noor, 2007:92). Sampai sekarang masih dipahami bahwa psikologi komunikasi sastra diartikan sebagai penelitian terhadap pengarang dan proses penciptaan. Secara teoretis dapat dipelajari hubungan antara kreativitas dan produksi karya sastra. Secara konkret interaksi antara hidup seorang pengarang dan karyanya (biografi); atau secara lebih umum adalah struktur kepribadian pengarang (neurosis, psikosis, trauma yang pernah dialami).

Dalam penelitian teks sastra secara psikologis sering digunakan teori psikoanalisis Sigmund Freud. Menurut Freud dalam Noor (2007: 93) terdapat titik-titik temu antara penelitian teks sastra dengan psikoanalisis, terutama dalam metodenya. Analoginya adalah seorang psikoanalisis menafsirkan penyakit jiwa pasiennya melalui ucapan-ucapannya (imajinasinya). Demikian pula seorang peneliti teks sastra menafsirkan ungkapan bahasa dalam teks tertentu.

Asumsi dasar penelitian psikologi sastra antara lain dipengaruhi oleh beberapa hal. Pertama, adanya anggapan bahwa karya sastra merupakan produk dari suatu kejiwaan dan pemikiran pengarang. Kedua, kajian psikologi selain meneliti perwatakan tokoh secara psikologis juga aspek-aspek pemikiran dan perasaan pengarang ketika menciptakan karya sastra tersebut (Endraswara, 2003:96).

Karya sastra yang dipandang sebagai fenomena psikologis, akan menampilkan aspek-aspek kejiwaan melalui tokoh-tokoh jika kebetulan teks berupa drama maupun prosa. Menurut Jatman dalam Endraswara (2003:97), karya sastra dan psikologi memang 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 untuk mempelajari keadaan kejiwaan orang lain.

Psikologi sastra adalah telaah karya sastra yang diyakini mencerminkan proses dan aktivitas kejiwaan. Psikologi sastra dipengaruhi oleh beberapa hal. Pertama, karya sastra merupakan kreasi dari suatu proses kejiwaan dan pemikiran pengarang yang berada pada situasi setengah sadar (*subconscious*) yang selanjutnya dituangkan ke dalam bentuk *conscious* (Endraswara, 2003:96). Kedua, telaah psikologi sastra adalah kajian yang menelaah cerminan psikologis dalam diri para tokoh yang disajikan sedemikian rupa oleh pengarang sehingga pembaca merasa terbuai oleh problem psikologis kisah yang kadang kala merasakan dirinya terlibat dalam cerita. Karya-karya sastra memungkinkan ditelaah melalui pendekatan psikologi karena karya sastra menampilkan watak para tokoh, walaupun imajinatif, dapat menampilkan berbagai problem psikologis.

Psikologi sastra merupakan ilmu sastra yang mendekati karya sastra dari sudut psikologi. Penelitian psikologi sastra memfokuskan pada aspek-aspek kejiwaan. Psikologi sastra adalah analisis teks dengan mempertimbangkan relevansi dan peranan studi psikologis. Dengan memusatkan perhatian pada tokoh-tokoh, maka akan dapat dianalisis kondisi kejiwaan para tokoh.

Wellek dan Warren (1989: 90) menunjukkan empat model pendekatan psikologi sastra, yang dikaitkan dengan pengarang, proses kreatif, karya sastra, dan pembaca. Meskipun demikian, pendekatan psikologi sastra pada dasarnya berhubungan dengan tiga gejala utama, yaitu: pengarang, karya sastra, dan pembaca, dengan pertimbangan bahwa pendekatan psikologisastra lebih banyak berhubungan

dengan pengarang dan karya sastra. Apabila perhatian pada pengarang maka model penelitiannya lebih dekat dengan pendekatan ekspresif, sebaliknya, apabila perhatian pada karya, maka model penelitiannya lebih dekat dengan pendekatan objektif.

Karya sastra dianggap sebagai hasil aktivitas penulis, yang sering dikaitkan dengan gejala-gejala kejiwaan, seperti: obsesi, kontemplasi, kompensasi, sublimasi, bahkan sebagai neurosis. Oleh karena itulah, karya sastra disebut sebagai salah satu gejala (penyakit) kejiwaan. Pendekatan psikologis kontemporer mulai memberikan perhatian pada interaksi antarindividu, sebagai interaksi simbolis, sehingga disebutkan sebagai analisis psikologi sosial.

Sampai saat ini teori yang paling banyak diacu dalam pendekatan psikologisastra adalah determinisme psikologi Sigmund Freud (1856-1939). Menurutnya, semua gejala yang bersifat mental bersifat tak sadar yang tertutup oleh alam kesadaran (Schellenberg dalam Ratna, 2011: 62). Dengan adanya ketidakseimbangan, maka ketaksadaran menimbulkan dorongan-dorongan yang pada gilirannya memerlukan kenikmatan, yang disebut *libido*. Oleh karena proses kreatif adalah kenikmatan, dan memerlukan pemuasan, maka proses tersebut dianggap sejajar dengan *libido*. Meskipun demikian, teori kepribadian menurut Freud pada umumnya dibagi menjadi tiga, yaitu (a) *Id* atau *Es*, (b) *Ego* atau *Ich*, dan (c) *Super Ego* dan *Uber Ich*. Isi *Id* adalah dorongan-dorongan primitif yang harus dipuaskan, salah satunya adalah *libido*. *Id* dengan demikian merupakan kenyataan subjektif primer, dunia batin sebelum individu memiliki pengalaman tentang dunia luar. *Ego* bertugas untuk mengontrol *Id*, sedangkan *Super Ego* berisi kata hati.