

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

Dalam menyelesaikan penelitian ini, diperlukan landasan teori. Para peneliti menggunakan berbagai teori dalam penelitian mereka, termasuk teori Psikologi Sigmund Freud (1917) dan teori pendukung.

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Secara umum, sebuah penelitian akan menggunakan penelitian sebelumnya sebagai landasan untuk melakukan penelitian tambahan; penulis akan menggunakan penelitian sebelumnya sebagai referensi dan percaya itu akan berguna dalam penelitian ini. Penulis melakukan beberapa penelitian dan investigasi anime. Psikologi sastra. Ada dua penelitian sebelumnya digunakan sebagai referensi oleh penulis. Sejauh penelusuran peneliti, anime *shigofumi* belum pernah dijadikan objek penelitian. Pustaka-pustaka yang ditinjau dalam penelitian ini adalah pustaka yang memiliki topik psikologi sastra, pustaka yang memiliki topik Sigmund Freud, dan pustaka yang memiliki topik kepribadian. Berikut penjelasan lebih lanjut.

Pada penelitian pertama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Pilangka (2016) dari Universitas Brawijaya yang berjudul “*The Effects of Childhood Trauma on Alaska Young’s Personality Development Depicted in John Green’s Looking for Alaska Novel*”, topik yang diangkat adalah trauma masa kecil yang dialami oleh sang tokoh yang menyebabkan tokoh tersebut mengalami Gangguan Stres Pasca trauma . Trauma yang dialami sang tokoh disebabkan oleh kematian ibu sebagai

penyebab utama, serta ketidakharmonisan hubungan tokoh tersebut dengan sang ayah sebagai penyebab tambahan, kedua hal itulah yang mengakibatkan gangguan kepribadian pada diri sang tokoh. Selain itu, penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa sang tokoh, Alaska Young, memang menderita PTSD yang memiliki empat gejala utama, yakni keterjagaan yang berlebihan, kenangan yang terus timbul, penghindaran, dan ketergantungan (Pilangka, 2016). Dari poin-poin telah yang disebutkan, topik mengenai gejala PTSD serta penyebab utama yang mengakibatkan sang tokoh menderita PTSD merupakan persamaan antara penelitian milik Pilangka (2016) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Perbedaan dari penelitian Pilangka (2016) dengan penelitian ini, terletak pada sumber data serta adanya penyebab lain dari PTSD yang diderita oleh tokoh utama, yaitu penyiksaan semasa kecil oleh sang ibu yang dialami oleh tokoh utama. Selain itu, sumber data utama yang diambil oleh Pilangka (2016) berupa novel berjudul *Looking for Alaska*, sedangkan peneliti menggunakan anime berjudul *Shigofum*.

Konsep Diri Yamada Tsuyoshi dalam Film "Densha Otoko" karya Nakano Hitori merupakan tesis Indriya (2014) dari Jurusan Sastra Jepang, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Dian Nuswantoro. Konsep diri tokoh utama Yamada Tsuyoshi dalam film seri atau drama "Densha Otoko" menjadi pokok bahasan skripsi ini. Dalam tesis ini, Titis meneliti karakter utama menggunakan teori Carl Roger, dengan fokus pada kumpulan keadaan, sistem pemikiran, dan penyebab yang mendasari kepergian karakter utama dari diri idealnya dan konflik yang dihasilkan. Tsuyoshi Yamada mengubah dirinya menjadi diri idealnya, kemudian menemui konflik dalam bentuk konflik. *incongruence* (penolakan) Dengan banyak

berbohong kepada Saori saat berkencan, dia semakin dekat dengan diri idealnya. Akhirnya, karakter utama memilih untuk menerima dirinya apa adanya, yang dikenal sebagai kongruensi, dengan bantuan Saori, yang membantu Yamada Tsuyoshi untuk memperkuat dirinya sendiri..

Tokoh utama dalam tesis Indriya (2014) dan penelitian ini menyadari kemampuan mereka untuk mengubah diri mereka sendiri dengan mengerahkan berbagai upaya dan berhasil mengubah seluruh penampilan mereka. Perbedaan dalam penelitian ini adalah perubahan yang dihasilkan tidak hanya pada tampilannya, tetapi juga pada sifatnya, serta banyaknya objek dan kajian teoritis yang digunakan.

## **2.2 Kepribadian**

### **2.2.1 Definisi**

Kepribadian didefinisikan sebagai organisasi dinamis dalam individu yang merupakan sistem psikofisik yang menentukan penyesuaian unik individu terhadap lingkungan, menurut Allport (Barrick & Ryan, 2003). Elemen eksternal seperti posisi individu dalam konteks sosial, penampilan individu, dan reaksi individu terhadap orang lain disorot dalam deskripsi ini. Kepribadian, menurut Feist & Feist (2010), adalah pola, sifat, disposisi, atau atribut yang relatif stabil dalam diri seorang individu yang memberikan ukuran perilaku yang konsisten.

Kepribadian, menurut Larsen & Buss (2002), adalah kombinasi kualitas dan sistem psikologis yang menentukan interaksi dan adaptasi individu dalam

lingkungan (termasuk lingkungan intra-fisik, fisik dan sosial). Menurut penulis, kepribadian adalah kualitas dalam diri individu yang relatif tahan lama, bertahan, dan mempengaruhi penyesuaian individu terhadap lingkungan, seperti yang terlihat dari berbagai definisi di atas.

Pembentukan kepribadian dipengaruhi oleh dua variabel khususnya: pengaruh keturunan dan faktor lingkungan (Pervin & John, 2001). Kepribadian sangat ditentukan oleh unsur-unsur genetik, terutama yang berkaitan dengan karakteristik unik individu (Pervin & John, 2001). Sudut pandang ini berpendapat bahwa faktor keturunan memiliki dampak yang signifikan pada kepribadian seseorang (Robbins, 1998). Karena banyaknya pengalaman yang ia miliki, faktor lingkungan memiliki pengaruh yang membuat seseorang sama dengan orang lain. Karakteristik budaya, status sosial, keluarga, teman sekelas, dan pengalaman adalah contoh faktor lingkungan. Pengalaman individu sebagai akibat dari budaya tertentu merupakan salah satu unsur lingkungan yang cukup besar pengaruhnya terhadap kepribadian. Untuk perilaku, ritual, dan kepercayaan yang diajarkan, setiap budaya memiliki seperangkat norma dan konsekuensinya sendiri. Ini menyiratkan bahwa setiap anggota budaya akan memiliki seperangkat ciri kepribadian yang sama (Pervin & John, 2001). Elemen lainnya adalah kelas sosial, yang mempengaruhi kedudukan orang, peran yang mereka mainkan, pekerjaan yang mereka lakukan, dan fasilitas yang mereka nikmati. Faktor ini mempengaruhi bagaimana individu melihat dirinya dan bagaimana mereka memandang anggota dari kelas sosial lain (Pervin & John, 2001). Salah satu Dampak keluarga merupakan komponen lingkungan yang paling penting (Pervin & John, 2001). Kehangatan dan cinta orang

tua, serta kekasaran dan penolakan mereka, berdampak pada perkembangan kepribadian anak-anak mereka. Lingkungan pertemanan berdampak pada perkembangan kepribadian, menurut Pervin & John (2001). Perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh pengalaman kelompok selama masa kanak-kanak dan remaja. Pengaruh hereditas dan lingkungan terhadap kepribadian dipengaruhi oleh situasi. Kepribadian seseorang, meskipun umumnya stabil dan konsisten, berubah dalam situasi yang berbeda. Tuntutan yang berbeda dari situasi yang berbeda menimbulkan aspek yang berbeda dari kepribadian seseorang (Robbins, 1998).

### 2.2.2 Jenis-jenis Gangguan Kepribadian

Kepribadian didefinisikan oleh Kaplan dan Saddock (1997) sebagai jumlah karakteristik emosional dan perilaku yang mencirikan kehidupan sehari-hari seseorang. Dalam keadaan normal, kepribadian cukup stabil dan dapat diprediksi. Gangguan kepribadian adalah penyimpangan dari kisaran normal fitur kepribadian tertentu. Gangguan kepribadian didefinisikan sebagai sifat kepribadian yang tidak fleksibel dan maladaptif yang dapat menyebabkan gangguan fungsional yang parah atau penderitaan subjektif. Menurut Widiger (1994) dalam DSM-IV, gangguan kepribadian dibagi menjadi tiga kategori, yaitu sebagai berikut:

1. Para individu dalam kelompok A untuk gangguan paranoid, skizoid, dan *skizotipal* adalah individu yang aneh dan eksentrik.
2. Para individu dalam kelompok B untuk gangguan anti sosial, ambang, histrionik, dan narsistik adalah individu yang dramatis, emosional, atau erotik.

3. Para individu dalam kelompok C untuk gangguan menghindar, dependen, dan obsesif-kompulsif adalah individu yang pencemas atau ketakutan.

Menurut Millon (2004), gangguan kepribadian adalah suatu kondisi di mana seorang individu tidak mampu menilai suatu situasi secara efektif, sehingga menghasilkan gaya berpikir dan bertindak yang kaku dalam segala situasi. Akibatnya, aktivitas sosial dan sosial di lingkungan sekitar, di sekolah, dan di tempat kerja menjadi terbatas. Menurut Widiger (2000) dalam DSM IV TR, gangguan kepribadian dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

- a. Kelompok A

Gangguan dalam kategori A meliputi gangguan kepribadian paranoid dan lain-lain, *schizoid*, dan *skizotipal*. Karena perilaku mereka yang tidak biasa dan unik, gangguan kepribadian ini diklasifikasikan bersama. Kelompok A mengalami kesulitan berhubungan dengan orang lain dan menunjukkan sedikit atau tidak ada minat untuk menjalin hubungan dengan mereka. Orang yang memiliki gangguan kepribadian paranoid rentan terhadap ketidakpercayaan dan kecurigaan *pervasif* pada orang lain. Individu yang mengalami gangguan *schizoid*, mereka tidak memiliki minat dalam hubungan dengan orang lain dan memiliki ekspresi emosional yang terbatas dalam lingkungan interpersonal. Gangguan kepribadian *skizotipal* Individu dengan pola *pervasif* defisiensi sosial dan interpersonal digambarkan memiliki gangguan ini. Ketidakpuasan akut, penurunan kapasitas untuk koneksi yang mendalam, dan adanya kesalahan kognitif atau persepsi, serta perilaku eksentrik. Masalahnya muncul di awal masa dewasa dan dapat memanifestasikan dirinya dalam berbagai cara.

b. Kelompok B

Gangguan kepribadian antisosial, gangguan kepribadian ambang, dan gangguan kepribadian ambang termasuk di antara gangguan kelompok B, *borderline dan histrionic*, serta *narcissistic*. Individu dalam kategori ini dikenal karena perilaku atau emosinya yang dramatis, serta tidak dapat diprediksi, egois, impulsif, dan tidak menentu (bergerak atau berubah, tidak menentu). Anggota Grup B mengalami kesulitan dalam menciptakan dan menjaga hubungan dengan orang lain. Gangguan kepribadian antisosial ditandai dengan kecenderungan mengabaikan dan melanggar hak orang lain. Jenis perilaku ini dapat dimulai sejak usia lima belas tahun. Gangguan kepribadian *borderline* ditandai dengan pola rasa tidak aman dalam interaksi interpersonal, citra diri, dan suasana hati, serta tingkat impulsif yang tinggi.

c. Kelompok C

Kelompok C terdiri dari gangguan seperti *kepribadian avoidant, dependent*, dan *obsessive-compulsive*. Masing-masing penyakit ini memiliki ciri-cirinya sendiri, namun mereka semua memiliki beberapa karakteristik kekhawatiran dan ketakutan. Pola hambatan untuk berhubungan dengan orang lain, perasaan tidak mampu, dan penilaian yang berlebihan dari orang lain yang tidak menguntungkan mencirikan gangguan kepribadian menghindar. Gangguan kepribadian obsesif kompulsif ditandai dengan pola perilaku yang terus-menerus pada *preokupasi* terhadap keteraturan, perfeksionisme, dan pengendalian diri dan interpersonal, dengan mengindahkan fleksibilitas, keterbukaan, serta efisiensi. Keluarga adalah

lingkungan pertama anak di mana kepribadiannya terbentuk. Bahkan sebelum individu lahir, proses pembentukan kepribadian dimulai dalam lima tahun pertama kehidupan. Keluarga berperan penting dalam perkembangan kepribadian anak. Pola asuh dan interaksi sehari-hari antar anggota keluarga akan membantu perkembangan kepribadian seseorang. Hal ini tergantung pada cara orang tua terlibat dengan anak-anak mereka dan jenis pengasuhan yang mereka berikan (Hurlock, 2002). Dalam arti luas, keluarga terdiri dari semua pihak yang memiliki hubungan, kerabat sedarah, atau keturunan. Dalam arti sempit, keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Pola asuh adalah interaksi orang tua dengan anak-anaknya di dalam rumah. Orang tua memiliki berbagai teknik pengasuhan. Ada tiga jenis gaya pengasuhan: otoriter, demokratis, dan permisif. Pola asuh yang diterapkan oleh orang tua membawa dampak yang berbeda-beda terhadap anaknya (Hurlock, 1990).

### 2.2.3 Faktor penyebab Terpecahnya Kepribadian

*Skizofrenia* adalah disintegrasi pribadi dan pembagian pribadi, emosional dan intelektual sehingga bersifat majemuk/ambigu, mentalitas total berfantasi, gangguan intelektual, beberapa pola pikir yang melompat-lompat. Hal ini disebabkan *overprotektif* orang tua, anak ditolak, *broken home*, kekerasan fisik masa kanak-kanak, dan transisi adalah semua faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak (Widayatun, 1999). *Skizofrenia* Gangguan disintegrasi, depersonalisasi, kelelahan, dan runtuhnya struktur kepribadian, serta regresi akut yang parah, adalah semua gejala penyakit psikotik ini. Di dalam penderita

*skizofrenia* ada konflik di antara superego dan id (Freud dalam Kartono, 2003).

*Skizofrenia* adalah kondisi psikotik parah yang ditandai dengan distorsi realitas yang signifikan, pelepasan sosial, disorganisasi, dan fragmentasi persepsi, pikiran, dan emosi. Gangguan ini disebut *dementia precoce* atau “gangguan mental dini”, sebab gangguan ini dapat menjangkiti anak muda (Morel dalam Supratiknya, 1995). Dengan kata lain, moniker ini dimaksudkan untuk memisahkannya dari masalah mental usia tua. Oleh Kraepelin disebut *dementia praecox*, Karena kondisi ini, menurut dia, merupakan penurunan mental yang dimulai sejak masa kanak-kanak. Disebutkan pula, *skizofrenia* atau „jiwa yang terbelah“, karena gangguan proses berpikir, gangguan koherensi antara pikiran dan perasaan, dan orientasi dalam dan jauh dari kenyataan adalah gejala penyakit ini.

Singkatnya, intelek dan emosi bertentangan. (Swiss Bleuler dalam Supratiknya, 1995: 71). Ciri-ciri umum *skizofrenia* meliputi: Apatitis, kurangnya kesadaran akan dunia di sekitar mereka, lamunan yang berlebihan, emosi yang diredam, dan perilaku yang kadang-kadang tidak terduga adalah gejala dari sikap menyendiri. 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 delusi, halusinasi, kelainan berpikir, dan kebingungan akut menderita.

## 2. Tipe Paranoid

Kepribadian paranoid memiliki ciri-ciri berikut: riwayat kecurigaan yang berkembang dan kesulitan yang signifikan dalam membentuk hubungan interpersonal. Kepribadian ini memiliki ilusi irasional, khususnya delusi penganiayaan, di mana mereka curiga terhadap orang dan percaya bahwa mereka terus-menerus diawasi, diikuti, dibicarakan, akan dirugikan dan sebagainya. Terkadang juga muncul delusi *grandeur* atau Merasa luar biasa, reinkarnasi dari tokoh-tokoh sejarah yang hebat, atau keturunan dari tokoh-tokoh besar ini adalah contoh-contoh kehebatan. Ia mengalami halusinasi, seperti menerima perintah langsung dari Tuhan, dan akibat dari delusi dan halusinasinya, ia dapat melakukan tindakan yang merugikan dirinya sendiri dan orang lain. Pasien dengan kondisi ini kurang menarik diri dibandingkan yang lain.

## 3. Tipe Katatonik

Tipe katatonik ini biasanya muncul secara tiba-tiba. Umumnya penderita biasanya memiliki riwayat perilaku aneh serta kecenderungan untuk menarik diri dari kenyataan. Ada dua *subtipe*, yakni *subtipe stupor* dan *subtipe aktif*.

### a. Subtipe stupor

Ciri-cirinya adalah: mengalami stupor, yang didefinisikan sebagai kehilangan rasa diri dan lebih memilih untuk tetap dalam posisi kaku sambil diam dan menatap kosong. Bahkan jika dia tampak tidak peduli, dia sepenuhnya sadar akan segala sesuatu yang terjadi di sekitarnya saat dia "terjaga". Karena dia mudah dibujuk, dia secara otomatis akan mematuhi arahan atau meniru tindakan orang lain. (ekhopraksia) atau mengulangi frasa tertentu yang dia dengar dari orang lain (ekholalia), umumnya bersifat negativistik: Dia menolak untuk mengubah posisi tubuhnya, dia menolak untuk makan, dia buang air besar sembarangan, keluar busa dari mulutnya, dan wajahnya kosong. Bahaya fisik, seperti rangsangan yang tidak menyenangkan, tidak membuat penderitanya bergerak, sehingga memerlukan bantuan orang lain untuk merawat pakaian dan kebersihan pribadinya.

b. Subtipe aktif (excited)

Ciri-cirinya yaitu segera bergeser dari kondisi katatonik pasif sempurna menjadi “*excited*”, berteriak dan berteriak histeris, mondar-mandir, melukai atau membunuh diri sendiri, atau menyerang dan mencoba membunuh orang lain.

c. Tipe Hebefrenik

Tipe *hebefrenik* ditandai dengan penderita mengalami *desintegrasi* Karakteristik yang lebih parah daripada tipe kepribadian lainnya. Kepribadian ini disibukkan dengan detail kecil dan sangat memperhatikan masalah agama dan filosofis. Lambat laun, ia menjadi lebih tertutup dan dipenuhi dengan fantasi, kemudian apatis dan emosional kekanak-kanakan atau kekanak-kanakan ketika situasinya memburuk. Dia senang membuat dirinya tertawa, bicaranya kacau, dia mengalami halusinasi pendengaran, biasanya mendengar suara-suara yang

menuduhnya amoral, dia memiliki delusi, terutama seputar tema agama, dan dia yakin dia sedang dikejar. Dia menjadi bermusuhan dan agresif, terlibat dalam pola perilaku atau tingkah laku yang aneh, menciptakan bahasa tubuhnya sendiri, tertawa dan menangis tanpa alasan yang jelas, dan mengotori tubuh dan benda-benda yang bersentuhan dengannya. Selain itu, orang dengan skizofrenia mengalami disintegrasi dan pemisahan pribadi, menyebabkan kehidupan emosional dan intelektual mereka menjadi bingung atau rumit, yang mengakibatkan masalah yang signifikan, termasuk regresi atau demensia total. Penderita menarik diri dari kenyataan dan membenamkan dirinya dalam dunia mimpinya. 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* adalah penyakit mental di mana penderitanya memiliki perpecahan dalam jiwa atau kepribadiannya. Halusinasi dan delusi sering terjadi pada pasien. Pasien ingin menyimpan emosi dan perasaan mereka untuk diri mereka sendiri. Penderita menjadi terlepas dari kenyataan dan menarik diri dari lingkungannya sebagai akibat dari ini.

*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 patah jiwa atau patah kepribadian (splitting of personality) (Hawari, 2009).

Psikosis dan penyakit mental non-psikotik adalah dua jenis utama gangguan mental. Kelompok psikotik didefinisikan oleh dua gejala utama: hilangnya kesadaran diri dan kurangnya kontrol diri (insight) dan ketidakmampuan penderita

untuk menilai kenyataan (*reality testing ability, RTA*). Dua gejala utama masih ada pada kelompok Non-Psikosis. (Hawari, 2009)

*Skizofrenia* Delusi, halusinasi, kelainan kognitif dan persepsi, dan gejala lain menggambarkan kondisi ini seperti *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara, afek yang datar, serta terganggunya relasi personal (Arif, 2006 ). *Skizofrenia* termasuk dalam gangguan jiwa yang disebut psikosis. Pasien psikotik tidak dapat mengenali atau tidak tertarik untuk menjalin kontak dengan kenyataan.

Faktor-faktor Penyebab Skizofrenia Menurut Hawari (2005) penyebab *skizofrenia* ada tiga yakni:

1. Faktor biologi (genetik)

Meskipun banyak orang dengan skizofrenia memiliki riwayat keluarga psikosis atau penyakit mental, psikosis paranoid tidak berhubungan dengan psikosis.

2. Faktor psiko edukatif.

Ketika sebuah keluarga mengalami disfungsi keluarga, seperti ketika keutuhan keluarga, peran orang tua, dan interaksi interpersonal antar anggota keluarga terganggu.

3. Faktor psikososial.

Stresor psikososial adalah situasi atau kondisi yang tidak kondusif bagi kesejahteraan seseorang. Setiap kejadian atau peristiwa yang menghasilkan perubahan dalam kehidupan seseorang dan memaksa orang tersebut untuk melakukan modifikasi (adaptasi) untuk mengatasi stres mental yang muncul disebut sebagai stresor psikososial. Namun, tidak semua orang mampu melakukan adaptasi

dan mampu menanggulangnya sehingga timbullah keluhan-keluhan kejiwaan.

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

a. Sebab organis

Struktur sistem saraf pusat berubah.

b. Tipe pribadi yang *shizothym*.

tipe orang yang memiliki pecahan pribadi dengan pikiran kacau.

c. degenarasi pada energi mental.

Sebuah riwayat keluarga psikosis atau penyakit mental mempengaruhi lebih dari setengah orang dengan *skizofrenia*..

d. Sebab-sebab psikologis.

kebiasaan yang berbahaya dan tidak benar Pasien tidak diharuskan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Antara superego dan ego, ada ketegangan.

### 2.3 Prinsip Penokohan

Prinsip penokohan adalah proses identifikasi tokoh, sejalan dengan usaha mengembangkan tokoh (Karmini, 2011). Prinsip penokohan diperlukan untuk mengetahui bagaimana penokohan tokoh dalam suatu karya sastra. Sangat penting untuk benar-benar menetapkan karakteristik masing-masing karakter untuk mengidentifikasi mereka dengan benar dalam plot melalui prinsip-prinsip sebagai berikut:

a. Prinsip Pengulangan

Pada bagian selanjutnya, kita akan melihat bagaimana ide pengulangan dapat digunakan untuk mengungkap kesamaan dalam sifat, karakter, sikap, dan perilaku. Prinsip ini sangat penting untuk mengembangkan dan mengungkapkan sifat kepribadian tokoh cerita.

b. Prinsip pengumpulan

Prinsip adalah prinsip yang dapat diungkapkan secara bertahap di seluruh cerita dengan mengumpulkan data kepribadian yang tersebar di seluruh cerita untuk mendapatkan data yang komprehensif. Pengumpulan data tersebut penting, sebab dari data kepribadian tokoh yang berserakan ketika digabung akan saling melengkapi dan menghasilkan gambaran padu.

c. Prinsip kemiripan dan pertentangan

Prinsip ini dilakukan dengan membandingkan antara satu tokoh dengan tokoh lainnya dalam cerita. Hal ini dilakukan, karena bisa saja seorang tokoh mempunyai kemiripan sifat pada kepribadiannya.

## **2.4 Psikologi sastra**

Psikologi sastra adalah studi sastra yang memandang karya sastra sebagai aktivitas psikologis (Endraswara, 2008). Psikologi sastra sendiri adalah interdisipliner dua hal yakni sastra dan psikologi. Meski kedua hal ini berbeda, namun terdapat satu kesamaan antara keduanya, yakni menjadikan manusia sebagai objek penelitian. Hal ini sama seperti yang dikemukakan Wiyatmi (2011) bahwa “baik sastra dan psikologi sama-sama membicarakan manusia. Bedanya, sastra membicarakan manusia yang diciptakan (manusia imajiner) pengarang, sedangkan

psikologi membicarakan manusia yang diciptakan tuhan yang secara riil hidup di alam nyata”.

Ada dua faktor yang mempengaruhi psikologi sastra. Pada mulanya, karya sastra merupakan hasil proses psikologis di mana pikiran pengarang berada dalam keadaan setengah sadar sebelum dituangkan ke dalam bentuk sadar (Endraswara, 2008). Kedua, analisis sastra adalah studi yang melihat bagaimana pengarang menyajikan refleksi psikologis dalam karakter sedemikian rupa sehingga pembaca ditenangkan oleh kesulitan psikologis cerita dan kadang-kadang merasa terlibat di dalamnya (Minderop, 2011:).

Ada tiga cara untuk memahami teori psikologi sastra, yang pertama adalah memahami ide-ide psikologis, diikuti dengan analisis sebuah karya sastra. kedua, dengan terlebih dahulu mengidentifikasi studi sastra sebagai topik penelitian, dan kemudian mengevaluasi teori-teori psikologi mana yang relevan untuk digunakan. Ketiga, sekaligus mencari objek teori penelitian (Endraswara, 2008).

Selain itu psikologi sastra juga memiliki empat kemungkinan penelitian, hal ini dikemukakan oleh Wellek dan Warren (dalam Endraswara 2008) yang menyatakan “bahwa Ada empat pilihan penelitian dalam psikologi sastra. Pertama, melihat psikologi penulis sebagai tipe atau sebagai pribadi. Kedua, penelitian tentang psikologi proses kreatif. Ketiga, penelitian tentang penggunaan kaidah-kaidah psikologi dalam karya sastra.

## **2.5 Teori Sigmund Freud (1917)**

Kepribadian adalah sesuatu yang menawarkan keteraturan dan keselarasan pada semua perilaku yang dilakukan oleh seorang individu. Definisi lain menyamakan kepribadian dengan elemen perilaku yang berbeda atau unik. Kepribadian adalah ungkapan yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik yang membedakan individu dari orang lain. Kepribadian, menurut filosof tertentu, adalah inti dari keadaan manusia.

Menurut Jacques Lacan (1997), sifat imajiner tepatnya adalah dunia gambar di mana kita menciptakan identifikasi, tetapi tindakan melakukannya berakhir dengan kesalahpahaman dan salah mengenali diri sendiri. Ketika seorang anak tumbuh dewasa, dia akan terus membayangkan dirinya sebagai barang-barang ini, dan inilah bagaimana ego terbentuk. Ego, menurut Lacan, hanyalah proses narsistik yang dengannya kita mempertahankan gagasan palsu tentang seluruh diri dengan mengidentifikasi sesuatu di alam semesta yang dengannya kita dapat mengidentifikasi konsep Roger tentang dua pikiran dalam satu tubuh. (1981) Tidak ada yang baru di sini. Konsep dua pikiran, atau 'dualisme,' sangat terkenal dalam peradaban Yunani, dan mereka bahkan memiliki istilah mereka sendiri untuk itu, yang dapat diterjemahkan sebagai "diri yang lain". Ketika kekaisaran Romawi menaklukkan Yunani dan segala sesuatunya Yunani, "diri lain" ini dikenal sebagai alter ego Romawi. Misalnya, kritik moral otak kiri atas tuntutan tindakan otak kanan sangat mirip dalam puisi kuno *Deteriora sequor* oleh penyair Romawi Ovid, dan dalam Hardie (2002), yang melihat dirinya yang lain dengan penolakan. Alter ego adalah gangguan identitas disosiatif (multiple personality disorder) yang ditandai dengan gangguan memori dan identitas yang disebabkan oleh ingatan dan

pergantian identitas (alternation). Ketika satu ego bertanggung jawab atas pikiran dan tindakannya, ingatan ego itu dipertahankan. Namun, ketika ego lain mengambil alih, kepribadian baru mungkin tidak memiliki akses ke ingatan ego sebelumnya. Kepribadian menurut (Sigmund 1917) Freud tersusun dari tiga sistem pokok, yakni:

### 1. Id

Id adalah rahim tempat tumbuhnya ego dan superego, dan merupakan sistem kepribadian awal. Segala sesuatu yang diwariskan secara mental dan hadir sejak lahir, termasuk naluri, terkandung dalam id. Id merupakan *reservoir* (penampungan) energi psikis dan menyediakan seluruh daya untuk menjalankan Dua sistem lainnya didukung sepenuhnya oleh energi psikis. Id terkait erat dengan proses fisik yang memberinya energi. Id disebut sebagai “kenyataan psikis yang sebenarnya”, karena id merepresentasikan dunia batin pengalaman subjektif dan tidak mengenal kenyataan objektif.

### 2. Ego

Karena persyaratan organisme memerlukan transaksi yang sesuai dengan dunia realitas objektif, ego muncul. Perbedaan utama antara id dan ego adalah bahwa id hanya merasakan realitas subjektif jiwa, sedangkan ego membedakan antara objek dunia dalam dan luar. Ego dikendalikan oleh mekanisme terpisah yang dikenal sebagai pemikiran realistik. Ego membuat rencana untuk memenuhi kebutuhan dan kemudian mengujinya, umumnya melalui tindakan, untuk melihat apakah itu berhasil. Karena ia mengendalikan pintu untuk bertindak, memilih aspek lingkungan mana yang harus ditanggapi, dan memutuskan naluri mana yang harus dipuaskan dan bagaimana, ego dikenal sebagai eksekutif kepribadian.

### 3. Super ego

Superego adalah manifestasi internal dari nilai-nilai dan cita-cita yang ditetapkan masyarakat seperti yang disajikan kepada anak-anak oleh orang tua mereka, dan itu diberlakukan melalui pemberian hadiah atau hukuman. Super ego adalah otoritas moral kepribadian; itu mewakili yang ideal daripada yang nyata, dan itu bertujuan untuk kesempurnaan daripada kesenangan. Super ego adalah wewenang moral dari kepribadian ia mencerminkan yang ideal dan bukan yang real dan memperjuangkan kesempurnaan dan bukan kenikmatan. Fungsi-fungsi pokok super ego adalah:

1. Dorongan id, terutama hasrat seksual dan agresif, harus diblokir.
2. Dorong ego untuk mengembangkan tujuan moralistik yang masuk akal dan dapat dicapai.
3. mengajar kesempurnaan. Jadi, super ego cenderung untuk menentang baik id maupun ego, dan membuat dunia menurut gambarannya sendiri.