

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Semiotika

Menurut Wibowo (2013) Semiotika merupakan sebuah istilah yang berasal dari bahasa Yunani, yaitu *semeion* yang berarti tanda. Definisi dari tanda adalah sesuatu yang dianggap sebagai perwakilan dari sesuatu yang lain (hlm. 7). Dalam kehidupan sehari-hari, banyak tanda yang dapat dijumpai di sekitar. Misalnya saja bila ada warga yang memasang janur, maka itu pertanda akan adanya hajatan. Contoh lain apabila ada pemasangan bendera kuning di depan rumah seseorang, maka hal tersebut adalah pertanda kematian.

Menurut Peirce (seperti dikutip dalam Short, 2009, hlm. 208), tanda dapat dibagi ke dalam tiga trikotomi dasar. Yang pertama adalah menurut tanda itu sendiri (*representamen*), yang merupakan keberadaan aktual atau merupakan peraturan yang sudah diketahui secara umum. Yang kedua adalah tanda menurut relasinya dengan objek, dimana tanda tersebut memiliki beberapa karakter di dalam dirinya sendiri yang memiliki relasi eksistensial dengan objeknya. Yang ketiga adalah tanda menurut interpretannya (*penafsirnya*), yang memungkinkannya untuk diinterpretasikan sebagai sebuah kemungkinan, fakta, ataupun alasan tertentu.

Merujuk pada apa yang dikatakan Peirce (hlm. 215) berdasarkan trikotomi tersebut, tanda dapat disebut sebagai *qualisign*, *sinsign*, atau *legisign*.

1. *Qualisign* harus benar-benar mirip untuk dapat disebut sebagai tanda, namun perwujudannya tidak ada hubungannya dengan karakter tanda tersebut.
2. *Sinsign* adalah tanda yang berdasar pada sebuah kejadian nyata.

3. *legisign* merupakan tanda yang berdasar pada peraturan atau hukum yang telah disepakati secara umum.

Peirce juga menuliskan bahwa berdasarkan trikotomi kedua, tanda dibedakan menjadi ikon, indeks, dan simbol. Pembagian ini didasarkan pada hubungan antara tanda dengan objeknya.

1. Ikon

ikon merupakan tanda yang mengacu pada objek yang dituju dan menyerupai karakter yang diacunya. Peirce kerap menyebutkan ikon sebagai sebuah „kesamaan“ yang menyerupai objeknya.

2. Indeks

Indeks merupakan tanda yang mengacu pada suatu objek yang sifatnya terpengaruh/terkait oleh objek tersebut. Indeks mengacu pada objek bukan karena memiliki kesamaan atau kemiripan dengannya, namun karena hubungannya yang saling berketerkaitan. Indeks akan kehilangan karakternya sebagai tanda apabila objeknya dihapus.

3. Simbol

Simbol merupakan tanda yang mengacu pada objek yang telah disepakati berdasarkan hukum/peraturan yang ada. Biasanya merupakan hal-hal secara general yang disepakati sehingga simbol tersebut dapat ditafsirkan dan mengacu pada objek tertentu. Singkatnya, sebuah simbol adalah tanda dari objek yang ditafsirkan oleh aturan interpretasi.

Selain kedua trikotomi di atas, Peirce juga mencetuskan tentang trikotomi ketiga yakni *rheme*, *decisign*, dan *argument*. Meskipun trikotomi ini telah banyak dieksplorasi oleh para ahli terdahulu, namun Peirce tidak memberikan penjabaran yang begitu jelas tentang trikotomi ini. Salah satu alasannya adalah karena tingkat kompleksitas topik yang tinggi.

1. *Argument*, memberikan representasi tentang suatu proses yang menghasilkan kesimpulan tertentu. Argumen merupakan tanda yang hasil akhirnya memberikan alasan tentang sesuatu.

2. *Rheme*, merupakan ikon, indeks, atau simbol yang fungsinya secara sederhana sama seperti ikon yakni untuk mengarahkan penafsir ke sesuatu untuk diperhatikan.
3. *Decisign*, terkait dengan objek yang digambarkannya dan memiliki interpretasi ganda.

## 2.2. *Mise-en-Scene*

Pembuat film menggunakan *mise-en-scene* untuk mencapai realisme, memberikan *setting* yang otentik, serta memberi ruang kepada pemain untuk melakukan akting se-natural mungkin (Bordwell, Thompson, dan Smith, 2020, hlm. 113). *Mise-en-scene* meliputi aspek-aspek seperti *setting*, pencahayaan, kostum dan riasan, serta *staging dan performance*.

### 1. *Setting*

Dalam sinema *setting* berperan besar dalam aspek *mise-en-scene*, berbeda dengan teater yang tidak terlalu memperhatikan aspek ini (Bordwell et al., 2020, hlm. 115) Andre Bazin pernah menuliskan bahwa aktor sangat penting dalam sebuah teater, namun film bisa saja dibuat tanpa adanya aktor. Beberapa film menggunakan peran aktor manusia hanya sebagai tambahan semata, sedangkan alam dan sekitarnya bisa saja menjadi karakter utama yang sesungguhnya.

Dalam bukunya, Bordwell (2020) juga mengatakan bahwa sebuah film tidak harus membangun *setting* secara keseluruhan dalam ukuran penuh. Terkadang *setting* hanya dibangun dalam bentuk miniaturnya saja, terutama untuk membuat *scene scene* fantasi ataupun untuk menghemat pengeluaran. *Setting* juga dapat menggunakan penggabungan antara lukisan dan fotografi untuk mengisi bagian dari sebuah ruangan. Bahkan di era modern ini, efek khusus digital digunakan dalam pembentukan *setting*. Dalam sebuah *setting*, pembuat film juga menggunakan aspek yang dinamakan properti. Istilah ini diadaptasi dari *mise-en-scene* sebuah teatrikal. Ketika sebuah objek dalam *setting* memiliki fungsi dalam sebuah adegan, maka hal tersebut disebut sebagai properti (hlm. 17-18).

## 2. *Staging, Movement and Performance*

Akting kerap kali diyakini sebagai pendekatan dari realisme. Namun konsep dari realistikitas sebuah akting telah berkembang seiring perjalanan sejarah tentang perfilman. Tidak semua film mencoba untuk mencapai sebuah realisme. Hal ini karena ada banyak sekali gaya akting yang diterapkan dalam sebuah film (Bordwell et al., hlm. 133). Realistik atau tidaknya sebuah akting harus dinilai sesuai fungsinya dalam keseluruhan bentuk film. Film merupakan hasil dari keterampilan dan keputusan dari seorang aktor. Banyak yang berpikir bahwa tugas paling penting dari seorang aktor adalah membangun dialog yang meyakinkan. Namun dilihat dari segi *mise-en-scene*, aktor menjadi bagian dari keseluruhan desain visual. Ada banyak film yang mengandung sedikit dialog atau bahkan tidak ada sama sekali, namun aktor harus tetap berperan dan masuk ke dalam karakter.

Di era film bisu, banyak aktor seperti Charlie Chaplin, Greta Garbo, dan Lillian Gish mendapat pujian karena akting yang baik hanya dengan melalui ekspresi wajah mereka. Kala itu film dapat dengan mudahnya menjadi populer di banyak Negara, hal ini karena menurut Bordwell raut bahagia, marah, ketakutan, dan ekspresi lainnya dapat dimengerti secara global (hlm. 134). Merujuk pada apa yang dikatakan Bordwell, ketika melihat bagaimana seorang aktor bekerja, audiens juga dapat melihat bagaimana akting dapat menyatu dengan baik bersama teknik film lainnya. Misalnya saja teknik kamera yang menciptakan kendali atas akting. Akting dalam film tentu akan berbeda dengan akting di atas panggung. Di sebuah teater, penonton berada jauh dari pemain, sedangkan di kamera ekspresi aktor ditangkap dalam jarak lebih dekat. Itulah mengapa aktor film harus lebih dapat mengendalikan ekspresinya ketika di kamera dibandingkan dengan ketika mereka berakting di atas panggung.

Merujuk pada teori Bordwell, sebelum penonton dapat mengikuti alur yang ada, merasakan emosi yang ada pada cerita, serta menginterpretasikan makna yang ada di dalamnya, penonton harus memperhatikan terlebih dahulu hal-hal tertentu yang ada di dalam *frame* (hlm. 140 -141). Dalam setiap *shot*, pembuat film mengatur beberapa hal untuk terlihat lebih menonjol dari segi *mise-en-scene*.

Hal ini lah yang kemudian digunakan untuk mengarahkan penonton ke suatu hal tertentu dalam adegan untuk kemudian diinterpretasikan. Pembuat film kerap menunjukkan bagaimana elemen-elemen dalam *mise-en-scene* saling bekerja sama untuk menciptakan efek tertentu kepada penonton. Setelah penonton terarahkan untuk lebih memperhatikan hal-hal tersebut, penonton dapat merasakan perasaan tertentu dan membangun pemaknaan yang lebih jauh lagi terhadap film tersebut.

### **2.3. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)**

PTSD merupakan suatu gangguan kecemasan yang dialami oleh seseorang setelah ia mengalami suatu peristiwa ekstrim dan kembali merasakan penolakan serta gejala hyperarousal (Shalev, 2009, hlm. 1). Individu yang mengalami PTSD akan menghidupkan kembali memori menyedihkan dan peristiwa traumatis dalam bentuk ingatan yang mengganggu dan rasa terancam. Sebisa mungkin mereka akan menghindari tempat, situasi, serta kondisi yang akan membangkitkan ingatan tersebut. Gejala PTSD bisa saja terjadi selang beberapa jam setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis. Gejala ini dapat berkembang menjadi suatu fobia, penolakan untuk membahas topik tertentu, atau menghindari diri dari tempat dan aktivitas tertentu. Selain itu emosi yang tidak stabil juga bisa menjadi hasil dari trauma yang terjadi.

Sebagai contoh, gejala ini dapat timbul pada 94% korban pemerkosaan dalam waktu seminggu setelah trauma. Meskipun telah pulih dari traumanya, seringkali penderita PTSD akan mengalami PTSD parsial dan rentan pada paparan berikutnya terhadap kejadian serupa. PTSD kerap diderita bersamaan dengan gangguan mental lainnya, terutama depresi, gangguan kecemasan, serta penyalahgunaan zat berbahaya. Studi Komorbiditas Nasional AS, menunjukkan bahwa 88,3% pria dan 79% wanita dengan PTSD memiliki setidaknya satu gangguan jiwa lainnya. 48,5% wanita dan 47,9% pria penderita PTSD mengalami depresi. Lebih dari sepertiga dari wanita dan setengah dari pria dari seluruh jumlah penderita PTSD mengalami gangguan kecemasan dan penyalahgunaan obat serta alkohol. Shalev dalam bukunya menuliskan beberapa subtype PTSD.

#### *1. Acute Stress Disorder*

Menurut DSM-IV, untuk membedakan respon awal dan normal dari peristiwa traumatis secara patologi, PTSD dibedakan menjadi kategori diagnostik *acute stress disorder* (ASD). ASD termasuk dalam gejala PTSD yang muncul segera setelah peristiwa traumatis terjadi hingga empat minggu kemudian. Meskipun ASD adalah salah satu prediktor kuat untuk PTSD kronis, namun sebagian besar pasien PTSD biasanya tidak mengalami gejala ASD awal (seperti dikutip dalam Shalev, hlm.7).

## 2. *Acute PTSD dan Chronic PTSD*

Salah satu hal yang masih menjadi kontroversi adalah pembagian PTSD menjadi akut, dengan durasi gejala kurang dari tiga bulan dan PTSD kronis, dengan durasi gejala melebihi tiga bulan (Shalev, hlm.8). Yang membedakan antara dua jenis PTSD ini hanyalah durasi dan gejalanya. Banyak dari penderita PTSD akut yang dapat sembuh baik dengan atau tanpa pengobatan. Namun demikian, kedua gejala ini memerlukan terapi yang serupa.

## 3. *Delayed-onset PTSD*

Shalev menuliskan bahwa kondisi ini muncul dari PTSD yang tertunda selama enam bulan lamanya (hlm. 8). Sebuah studi sistematis dari 150 veteran dengan delayed PTSD telah menunjukkan bahwa 90% individu telah menunjukkan gejala sebelum mendapat pertolongan pertama. 40% dari seluruh khusus diidentifikasi sebagai "*delayed referral*", yaitu subjek yang menderita tanpa mencari bantuan. 33% individu memiliki subsindrom PTSD sejak peristiwa traumatis terjadi, 13% lainnya menderita kembali PTSD yang sebelumnya telah pulih, dan 4% lainnya memiliki diagnosis psikiatri lain di luar PTSD. *Delayed PTSD* lebih dominan terjadi pada orang yang selamat dari peristiwa traumatis yang berkepanjangan seperti misalnya penahanan dan pelecehan yang kemudian gagal menyesuaikan diri untuk hidup dalam masyarakat.

## 4. *Trauma-induced Personality Changes*

Gejala PTSD yang sangat parah dapat ditunjukkan oleh orang yang selamat dari trauma yang cukup parah. Bahkan hal ini menyangkut gejala perubahan kepribadian. Shalev menuliskan bahwa perubahan kepribadian akibat

peristiwa traumatis ditunjukkan kurang lebih selama dua tahun dengan gejala sedih berlebihan, penarikan diri dari lingkungan sosial, perasaan hampa, kegelisahan, dan keterasingan (hlm.8).

Menurut American Psychiatric Association (2013, hlm. 271), ada beberapa gejala yang terkait dengan peristiwa traumatis yang dialami oleh para pengidap PTSD.

1. Berulangnya ingatan menyedihkan, tidak disengaja, serta mengganggu dari peristiwa traumatis.
2. Mimpi buruk yang berulang dengan isi mimpi tersebut yang terkait dengan peristiwa traumatis.
3. Terjadinya reaksi disosiatif, yaitu kondisi dimana individu merasa atau bertindak seolah peristiwa traumatis yang pernah dialaminya terulang.
4. Mengalami tekanan psikologis yang berat atau berkepanjangan ketika terpapar pemicu internal atau eksternal yang menjadi lambang/ menyerupai suatu aspek dari peristiwa traumatis yang pernah dialami.
5. Adanya reaksi fisiologis terhadap pemicu internal atau eksternal yang melambangkan/menyerupai suatu aspek dari peristiwa traumatis yang pernah dialami.

Menurut American Psychiatric Association, para penderita PTSD akan menghindari rangsangan yang terkait dengan peristiwa traumatis yang pernah dialaminya (hlm. 271).. Hal itu dibuktikan dengan beberapa hal.

1. Adanya upaya untuk menghindari suatu ingatan, pikiran, atau perasaan yang menyedihkan terkait suatu peristiwa traumatis.
2. Adanya upaya untuk menghindari pemicu eksternal seperti orang, tempat, aktivitas, percakapan, objek, atau situasi yang membangkitkan ingatan menyedihkan tentang suatu peristiwa traumatis.

Horowitz (seperti yang dikutip dalam Schiraldi, 2016, hlm. 58) menjelaskan tentang urutan normal sebuah proses dari reaksi stres traumatis hingga masa pemulihan.

### 1. *Outcry*

Horowitz menyatakan bahwa pada tahap ini individu melibatkan kekuatan emosi dan rasa kesedihan yang mendalam. Terkadang merasa terlalu lelah, terdiam, ataupun ketakutan. Seseorang bisa saja merasakan emosi yang sangat kuat sesaat setelah mereka menghadapi situasi darurat (hlm. 58).

Pada tahap awal ini, seseorang akan dengan cepat merespons sebuah peristiwa traumatis dengan menunjukkan reaksi yang menyatakan sebuah peringatan (Horowitz, 1986, hlm. 241). Orang tersebut akan meneriakkan kata kata seperti “*Oh tidak!*”, “*Ya Tuhan!*”, atau bahkan menangis dan terisak. Kemarahan juga dapat diekspresikan melalui tatapan diam dan tercengang karena tidak mampu untuk memahami trauma tersebut. Fenomena *outcry* merupakan respon normal untuk sebuah peristiwa mengejutkan.

Menurut Horowitz, fase *outcry* tidak selalu terjadi pada seorang penderita PTSD. Beberapa orang yang dihadapkan pada stress berat mungkin saja menunjukkan ekspresi emosional yang termodulasi dengan baik (hlm. 242). Namun nantinya ketika mereka mulai sendiri dan berusaha untuk rileks serta menurunkan pertahanan mereka, tahap *denial* dan *intrusions* akan terjadi.

### 2. *Avoidance and Denial*

Beberapa orang yang mengalami PTSD bisa saja tidak mempercayai apa yang sudah terjadi kepada mereka. Beberapa dari mereka bisa saja mati rasa atau memiliki perasaan yang tumpul. Mereka mencoba menarik diri, kehilangan minat hidup, menyempitkan emosi, melupakan hal-hal penting dalam hidup, serta kerap kali termenung. Dalam kepanikan, mereka melakukan upaya untuk tetap menjalani kehidupan seperti biasa. Secara kompulsif mereka kembali menjalani rutinitas pra-trauma seperti mungkin bekerja, berhubungan dengan pasangan, bersih-bersih, dan lain-lain. Namun apa yang mereka lakukan terasa abu-abu. Horowitz mengatakan bahwa mereka mati rasa secara fisik dan emosional. Beberapa tidak dapat mengungkapkan apa yang mereka rasakan dan terkadang beralih ke obat-obatan atau hal lain sebagai pelarian (hlm. 58-59).

Horowitz menuliskan bahwa gejala yang kerap muncul dalam fase *avoidance* dan *denial* antara lain adalah tatapan kosong serta menghindari wajah orang lain yang dapat memberikan dukungan emosional. Beberapa orang mengalami penyempitan fokus dan kegagalan reaksi terhadap stimuli baru (hlm. 242). Seorang penderita PTSD seolah hidup seperti robot, menjalankan pola kebiasaan tertentu dengan cara yang tidak spontan. Contoh kasus dari tahap ini adalah ketika terjadi kecelakaan pesawat di dekat seseorang penderita PTSD, maka secara kompulsif orang tersebut akan membersihkan rumah.

### 3. *Intrusions*

Emosi dan pikiran yang terkait dengan peristiwa traumatis perlahan mulai memasuki tahap kesadaran. Pikiran buruk atau emosi yang kuat berkurang untuk sementara waktu, memberikan harapan untuk bisa mengatasi rasa trauma tersebut. Namun kemudian lambat laun mereka kembali (Horowitz, hlm. 59). Hal ini ditandai dengan adanya reaksi terkejut, kewaspadaan yang berlebihan, dan pengulangan tindakan kompulsif seperti mencari-cari sesuatu yang hilang, menghidupkan kembali peristiwa masa lalu, dan kemudian kembali berusaha melatih respon ideal untuk kembali mengendalikan diri.

Horowitz mengatakan bahwa pada tahap ini juga ditandai dengan munculnya ide-ide di luar kendali, perasaan kacau yang datang secara tiba-tiba, dan bahkan tindakan kompulsif (Horowitz, hlm. 242). Penderita kerap waspada secara berlebihan yang ditandai dengan subjek terus menerus memperhatikan lingkungan sekitarnya dengan perasaan terancam. Kewaspadaan yang berlebihan ini memicu reaksi keterkejutan terhadap rangsangan yang relatif tidak berbahaya. Beberapa orang mulai menginterpretasikan stimulus baru sebagai pengulangan peristiwa traumatis dan hal tersebut merupakan ilusi semata.

Pengulangan tindakan kompulsif yang terjadi pada tahap ini bisa saja diikuti dengan gejala di fase sebelumnya, yakni *avoidance* dan *denial* (Horowitz, hlm. 244). Dengan kata lain, kedua tahap ini bersifat dinamis.

Seseorang yang tengah berada pada tahap *intrusions* bisa saja kembali mengalami gejala yang ada pada tahap sebelumnya.

4. *Working through until completion*

Horowitz mengatakan bahwa mereka yang ada pada tahap ini pada akhirnya mencoba untuk menghadapi kenyataan yang ada (hlm. 59). Mereka mulai merasakan semua pikiran dan perasaan, bercerita dengan orang lain, membenahi pikiran yang salah, dan berdamai dengan masa lalu. Mereka pada akhirnya memiliki komitmen untuk menerima diri sendiri, menerima kehilangan dan kerugian yang pernah dialami, mencoba menemukan pembelajaran di balik peristiwa traumatis, dan akhirnya melanjutkan hidup.

UMMN

UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA