

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kebutuhan dasar istirahat adalah tidur. Potter dan Perry (2005) menyatakan tidur berfungsi untuk memulihkan dan mengistirahatkan fisik maupun psikis setelah seharian beraktifitas. Tidur juga berfungsi untuk mengurangi stres, kecemasan serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktifitas sehari-hari. Tanpa tidur yang cukup, seseorang menjadi lebih sulit dalam berkonsentrasi, kesulitan dalam membuat keputusan dan dapat menimbulkan gangguan pada tidur.

Gangguan tidur dapat terjadi karena adanya gangguan mental atau psikologis pada diri seseorang. Mahendran (dalam Larasaty, 2012) menyebutkan bahwa gangguan tidur sangat erat kaitannya dengan kesehatan mental seseorang. Menurut *The First International Pediatric Sleep Education Task Force* (2009), masalah tidur dapat berdampak pada kesehatan, kemampuan belajar, serta kualitas hidup seseorang. Tidak mengherankan jika tidur menjadi hal yang penting untuk diperhatikan.

Gangguan tidur sangat bermacam, salah satu yang diangkat untuk diteliti yaitu *sleep paralysis*. Seseorang saat tidur tiba-tiba tersadar namun anggota tubuh tidak dapat digerakkan ataupun berteriak, mungkin ini hanya sebagian gambaran kejadian *sleep paralysis* atau di Indonesia sering disebut dengan istilah “ketindihan”. Seringkali hal ini dikaitkan dengan hal mistis seperti makhluk gaib yang sedang menindih seseorang saat tidur hingga mencekik, ini membuat

seseorang menjadi cemas seperti berkeringat sekujur tubuh hingga ketakutan akan mati. Fenomena “ketindihan” ini sebenarnya cukup banyak dialami oleh masyarakat, termasuk beberapa santri di asrama XIII Sulaiman-Bilqis Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang. Dimana, 89 santri disana secara subyektif menyatakan pernah mengalami *sleep paralysis*.

Sleep paralysis pada santri yang diobservasi pada santri asrama XIII Sulaiman-Bilqis terjadi ketika mereka tidur dengan posisi telentang dan di atasnya tepat ada semacam kayu atau pembatas dilangit-langit rumah sehingga makhluk gaib datang dan leluasa menindih dan mencekik dan membuat mereka tidak dapat bergerak ataupun berteriak, keadaan yang seperti itu membuat santri menjadi cemas dan berkeringat sekujur tubuh Bahkan seringkali santri yang mengalami *sleep paralysis* tersebut merasa sadar dalam tidurnya dan dapat melihat dan mendengar sekitarnya namun tidak dapat bergerak, berbicara hingga berteriak sekalipun dan merasakan dingin yang menjalar dari ujung kaki keseluruhan tubuh. Hasil observasi peneliti selama kurang lebih dua kali dalam sebulan menunjukkan bahwa *sleep paralysis* membuat santri gelisah karena seringkali disertai dengan adanya halusinasi yang bermacam-macam seperti kehadiran makhluk gaib yang menindih dada dan anggota tubuh lainnya, mencekiknya, hingga merasakan tubuh dapat melayang. Santri yang mencoba berdoa sekalipun tidak dapat bergerak sehingga semakin lama *sleep paralysis* itu terjadi membuatnya cemas dan semakin berusaha memberontak untuk bergerak dan tetap tidak menunjukkan hasil apapun hingga ada seseorang yang memegangnya dengan begitu dapat keluar dari kejadian *sleep paralysis*. Kejadian *sleep paralysis* tersebut tidak begitu

berdampak namun secara psikis santri tersebut menjadi takut untuk tidur dibawah kayu pembatas langit-langit rumah dan menjadi keyakinan yang tidak berdasar. Menariknya fenomena ini sudah menjadi cerita turun temurun yang menjadi mitos sehingga menjadi keyakinan pada santri. Hal ini berbeda dengan teori dan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *sleep paralysis* namun di beberapa negara lain ataupun berbagai budaya mendefinisikan penyebab terjadinya *sleep paralysis* hampir memiliki pengalaman *sleep paralysis* dengan kehadiran sosok makhluk gaib.

Kejadian *sleep paralysis* dan penyerang nokturnal merupakan bagian integral dari cerita rakyat dari berbagai negara. Sangat menarik bagaimana kejadian dapat bervariasi dari berbagai lintas budaya, sedangkan aspek inti dari pengalaman tetap sama. Dua contoh terbaik didokumentasikan penyerang nokturnal adalah *old hag* dari Newfoundland, dan *Kanashibari* di Jepang. Fenomena *the old hag* adalah penafsiran tradisional dari *sleep paralysis* yang ada di Newfoundland. Hadirnya *old hag* dilaporkan, dimulai dengan korban menjadi sadar dan tidak bisa bergerak atau berbicara dan merasakan beban berat menekan di dada mereka. Korban kadang melaporkan melihat seekor binatang atau manusia duduk atau berbaring di dada mereka. Mereka yang mengaku mengalami *old hag* juga mengatakan bahwa saat hadirnya *old hag* mereka sepenuhnya sadar. Pada cerita rakyat, kedatangan dari *old hag* mungkin disebabkan beberapa faktor. Korban mungkin telah bekerja terlalu keras, atau mungkin menjadi subyek dari perasaan bermusuhan atau iri dengan orang lain (Ness, 1978). Istilah *kanashibari*, yang berarti untuk mengikat dengan tali besi berasal dari keajaiban *Fudoh-*

Myohoh, Tuhan Buddha. Pemikiran diikat berasal dari keyakinan bahwa para biksu Budha kuno bisa menggunakan kekuatan untuk melumpuhkan orang lain seolah-olah mereka terikat dalam tali logam. Bahkan saat ini, banyak orang Jepang percaya *kanashibari* disebabkan oleh roh-roh jahat. Dalam sebuah studi (1987) responden Jepang, Fukuda menemukan gejala *kanashibari* menjadi identik dengan *sleep paralysis*. Di bagian lain dunia, penjelasan yang beragam tentang pengalaman *sleep paralysis* dapat ditemukan. Di Karibia, istilah untuk *sleep paralysis* adalah *kokma*. *Kokma* diyakini disebabkan oleh jiwa-jiwa bayi yang belum dibaptis yang datang mencekik korban dalam tidur mereka. Pada budaya Afrika, sihir *voodoo* dikutip sebagai penyebab *sleep paralysis* seperti *zombie* datang menyerang di malam hari (Mdlalani 2009). Ini hanyalah beberapa dari banyak contoh *sleep paralysis* dalam budaya yang berbeda. Davies (2003) dalam bukunya, interpretasi supranatural dari *sleep paralysis*, yang memberikan banyak contoh rinci dari berbagai belahan dunia, dan buku Shelly Adler (2012). (<http://www.thesleepparalysisproject.org/about-sleep-paralysis/culture-and-history/>. Diakses 19 April 2013)

Beberapa fenomena diatas sangat berbeda dengan teori dan faktor terjadinya *sleep paralysis*. Menurut Cheyne (2005) merupakan suatu keadaan saat individu tertidur nyenyak, kemudian tersentak dan terbangun secara tiba-tiba. Menurut Sharpless dan Barber (2011) *Sleep Paralysis* ditandai waktu dimana keeluasaan otot bergerak menjadi terhambat namun gerakan mata dan pernafasan berfungsi dan sensorium tetap jelas. *Sleep paralysis* terjadi saat seseorang tiba-tiba tersadar sebelum siklus tidur REM berakhir sehingga mengalami kesulitan bergerak dan

berbicara (Cheyne, 2002). Penelitian Cheyne (2002) menyebutkan bahwa responden mengaku mengalami halusinasi saat *sleep paralysis* terjadi. Biasanya saat seseorang tiba-tiba masuk ke tahap NREM 1 atau 2 saat berada pada tahap REM seolah-olah mereka melihat sosok gaib secara nyata. Padahal sosok gaib tersebut adalah halusinasi dari mimpi yang terjadi saat tahap REM (dalam Larasaty, 2012).

Sebuah artikel dari Anna, L.K menjelaskan bahwa *sleep paralysis* menurut penjelasan medis adalah fenomena yang normal. Hampir setiap orang dalam hidupnya pernah mengalami *sleep paralysis*, termasuk orang dari negara maju. *Sleep paralysis* menurut penjelasan dr. Rismawati Tedjakusuma, spesialis saraf dan ahli tidur, disebabkan karena adanya ketidaksesuaian antara tidur REM dengan bangun. Fase tidur REM adalah periode tidur yang paling dalam dan nyenyak. Pada tahap inilah mimpi terjadi. Selama tidur REM otot-otot berada dalam kondisi yang sangat lemah.

"Ini mekanisme alami supaya kita tidak memeragakan mimpi yang dialami, Jadi rasanya seolah-olah kita ingin bangun dan buka mata tapi tubuh tidak bisa digerakkan. Memang rasanya sesak napas, tetapi jika kita rileks dan tenang lama-lama perasaan lumpuh itu akan hilang sendiri. Jika kita mengalami fenomena itu seminggu dua kali saja, perlu diperiksakan," kata Risma anggota Indonesia Sleep Society dan dokter dari RS.Medistra Jakarta.

Saat mengalami *sleep paralysis* otak sebenarnya sudah keluar dari tahap REM tetapi tubuh belum sehingga otot-otot masih lemah. Sebagian besar orang percaya bahwa tindihan bisa mengancam nyawa, namun menurut Risma ketakutan itu tidak berdasar. Meski tidak berbahaya, namun *sleep paralysis* yang terlalu sering perlu diwaspadai. *Sleep paralysis* bisa menjadi gejala dari penyakit gangguan tidur lainnya, misalnya gangguan tidur dengan kesulitan bernafas (*sleep*

apnea), serangan tidur mendadak (*narcolepsy*), kecemasan, bahkan depresi. Orang-orang yang pernah mengalami trauma psikologis juga lebih rentan mengalami *sleep paralysis*. (<http://health.kompas.com/read/2013/03/28/09571365/Sleep.Paralysis.Panik.dan.Merasa.Lumpuh.Saat.Tidur>. Diakses 28 Maret 2013).

Artikel Murphy & Egan mengenai *sleep paralysis* pada *The Irish Psychologist* (2010) menjelaskan *The American Sleep Association Disorder* mendefinisikan *sleep paralysis* sebagai ketidakmampuan untuk melakukan gerakan yang leluasa baik saat onset tidur (*hypnagogic*) atau pada saat bangun tidur, baik pada malam hari atau di pagi hari (*hypnopompic*). Seringkali *sleep paralysis* disertai dengan berbagai jenis halusinasi dan sering adanya rasa takut yang intens. Fenomena ini, bagaimanapun tidak selalu harus bersifat menakutkan (Cheyne, Newby-Clarke, & Rueffer, 1999). Mereka dapat berlangsung dari beberapa menit sampai 20 menit. Individu merasa seolah-olah mereka sadar dan mereka sering merasakan "nyata dalam lingkungan mereka" dan ini menjadi bercampur dengan halusinasi mereka.

Secara fisiologis penyebab *sleep paralysis* belum dapat diketahui dengan pasti, para pakar psikologis memberikan gambaran umum mengenai penyebab terjadinya *sleep paralysis*, salah satunya yaitu: Tidur terlentang, pola tidur yg tak tentu, stres, perubahan lingkungan, dan *lucid dreams*. (<http://indonesiaindonesia.com/f/59010-sleep-paralysis/>. Retrieved April, 19 2013).

Pada penelitian lain, sebuah artikel dari Peters, B. (2012) menyatakan jelas ada pemicu tertentu terjadinya *sleep paralysis*. Hal ini sering terjadi selama kurangnya tidur dan stres. Banyak orang mengalaminya ketika jadwal tidur mereka terganggu. Orang yang bekerja secara *shift* dapat memiliki risiko adanya gangguan tidur. Tidur yang tidak teratur memicu terjadinya *sleep paralysis* karena dapat mengganggu REM.

Penyebab lain terjadinya *sleep paralysis* yaitu hubungan yang kuat dengan kecemasan, stres dan gangguan depresi. Selain itu penggunaan alkohol atau obat-obatan lainnya juga dapat menimbulkan terjadinya *sleep paralysis*. Bagi sebagian orang, riwayat keluarga *sleep paralysis* juga dapat terjadi, meskipun penyebab genetik dari kondisi ini tidak diketahui. Kebanyakan orang yang mengalami *sleep paralysis* melaporkan bahwa terjadinya *sleep paralysis* ketika mereka sedang tidur dengan posisi tidur terlentang dan terjadi pada malam hari, namun telah diketahui bahwa dapat terjadi pada siang hari pada waktu tidur siang. (<http://sleepdisorders.about.com/od/causesofsleepdisorder1/a/What-Causes-Sleep-Paralysis.html>. Diakses 18 April 2013)

Pada penelitian Cheyne dan Pennycook (2013) menyebutkan individu yang mengalami tekanan psikologis cenderung bereaksi dengan distress yang lebih besar. Stres secara luas dilaporkan dari pengalaman beberapa budaya dan subkultur menjadi penyebab dari timbulnya *sleep paralysis* (Bell, Dixie-Bell, & Thompson, 1986; Fukuda et al., 1998; Ness, 1978; Ohaeri, Odejide, Ikuesan, & Adeyemi, 1989; Spanos, McNulty, DuBreuil, Pires, & Burgess, 1995; Wing, Chiu, Leung, & Ng, 1999; Wing, Lee, & Chen, 1994). Konsisten dengan intuisi

pribadi, trauma, stres, gangguan panik, dan kecemasan juga telah ditemukan terkait dengan *sleep paralysis* (Ramsawh *et al.*, 2008; Sharpless *et al.*, 2010). Beberapa faktor terjadinya *sleep paralysis* tersebut mendukung variabel peneliti terkait dengan terjadinya *sleep paralysis* yakni stres. Stres mengganggu siklus tidur normal, yang dapat sangat berkontribusi terhadap kemungkinan *sleep paralysis*.

Kondisi ketika stres sering kali mengganggu kegiatan sehari-hari, bahkan dapat menimbulkan gangguan tidur. Sekitar 36% dari individu yang telah mengalami *sleep paralysis* berasal dari kelompok usia antara 25-44 tahun, dan usia rata-rata orang pertama kali mengalami gangguan tidur ini adalah 14-17 tahun. (http://id.wikipedia.org/wiki/Kelumpuhan_tidur. Diakses 17Maret 2013).

Biasanya yang menyebabkan tindihan ini adalah keadaan umum tubuh sendiri. Tubuh yang terlalu lelah atau stres berlebihan yang dialami dan sampai terbawa mimpi, ini akan mengakibatkan kacaunya gelombang otak sehingga otak tidak mengikuti tahapan tidur yang normal. (<http://kolomkesehatan.net/sleep-paralysis/>. Diakses 17 Maret 2013).

Stres adalah suatu kondisi yang dinamis saat seorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan yang hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stres adalah beban rohani yang melebihi kemampuan maksimum rohani itu sendiri, sehingga perbuatan kurang terkontrol secara sehat. (<http://id.wikipedia.org/wiki/Stres>. Diakses 17 Maret 2013)

Sebuah artikel dari Dr. Umi Ardiningsih, Sp. KJ menjelaskan secara umum pengertian stres adalah suatu bentuk ketegangan yang mempengaruhi fungsi alat-alat tubuh. Kalau ketegangan itu berlebihan sehingga mengganggu fungsi alat-alat tubuh tadi, maka keadaan demikian disebut dengan istilah distres. Stres dalam kehidupan tidak dapat dihindarkan. Seorang yang menderita stres, selain terwujud dalam berbagai macam penyakit, dapat pula terungkap melalui ketidakmampuannya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, sehingga menderita gangguan kecemasan, depresi dan gangguan psikosomatik. Penderitaan fisik atau psikis menyebabkan orang tak dapat berfungsi secara wajar, tak mampu berprestasi tinggi dan sering menjadi masalah bagi lingkungannya (di rumah, di tempat kerja atau lingkungan sosial lain), merupakan akibat dari stres yang berkelanjutan. (<http://prainonesia.wordpress.com/artikel-2/dampak-stres/>. Diakses 28 Mei 2013).

Tingkat stres mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Sebuah penelitian menemukan bahwa tingkat stres di masyarakat sudah mulai meningkat sejak 30 tahun yang lalu. Sejak tahun 1983 sampai 2009, tingkat stres mengalami peningkatan sebesar 18% pada wanita dan 24% pada pria. Data menunjukkan telah terjadi peningkatan stres dari waktu ke waktu. Kesimpulan ini ditemukan oleh para peneliti di *Carnegie Mellon University* di Pittsburgh yang menganalisis data lebih dari 6.300 orang. Penelitian ini dilakukan di Amerika Serikat dan dianggap sebagai yang kali pertama membandingkan tingkat stres. Hasil menunjukkan peningkatan stres dari tahun 1983 sampai 2009 berkisar antara 10% sampai 30%.

(<http://health.detik.com/read/2012/06/15/172827/1942486/763/tingkat-stres-naik-dari-tahun-ke-tahun-sejak-1983>. Diakses 07 April 2013)

Stres adalah perasaan normal. Pada dosis kecil, stres dapat membantu sesuatu yang dapat dilakukan. Stres tidak mempengaruhi semua orang dengan cara yang sama. Banyak orang merasakan gejala stres dalam tubuh mereka seperti mengalami rasa sakit di perut, sakit kepala, dan kekakuan otot atau nyeri. Ketika sangat stres ada beberapa reaksi tubuh seperti, detak jantung lebih cepat, napas cepat, berkeringat, gemetar, pusing. Gejala lain termasuk muncet, sering buang air kecil, mulut kering, masalah menelan, sulit fokus, sebagian besar waktu merasa lelah, atau lebih sering marah. Stres juga dapat menyebabkan masalah seksual. Hal ini juga dapat menyebabkan masalah dengan jatuh atau tidur dan mimpi buruk. (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003211.htm>. Diakses 14 Maret 2013).

Ada tiga tahap stres dari Selye (dalam Santrock, 2003) yaitu tahap reaksi tanda bahaya, resistensi, dan tahap kelelahan. Tahap reaksi tanda bahaya adalah tahap dimana tubuh secara otomatis menerima tanda-tanda bahaya yang disampaikan indera. Tubuh siap menerima ancaman atau menghindar terlihat dari otot yang menegang, keringat keluar, sekresi adrenalin meningkat, jantung berdebar karena darah dipompa lebih kuat sehingga tekanan darah meningkat. Stres lingkungan merupakan kondisi yang kadang-kadang tidak bisa dihindari terjadinya dalam lingkungan kita. Kondisi yang menyebabkan stres bisa berasal dari alam, atau karena adanya campur tangan manusia namun keduanya mempunyai dampak yang cenderung merugikan pada kehidupan manusia.

Santri yang tinggal di pondok pesantren rata-rata berusia 13-20 tahun, usia memasuki masa remaja (Observasi, 2013). Lathifah (2008) Remaja didefinisikan sebagai tahap perkembangan transisi yang membawa individu dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik karena pubertas serta perubahan kognitif dan sosial. Menurut Seifert dan Hoffnung (1987), periode ini umumnya dimulai sekitar usia 12 tahun hingga akhir masa pertumbuhan fisik, yaitu sekitar usia 20 tahun. Ada dua pandangan teoritis tentang remaja. Menurut pandangan teoritis pertama – yang dicetuskan oleh psikolog G. Stanley Hall : *adolescence is a time of “storm and stress”* Artinya, remaja adalah masa yang penuh dengan “badai dan tekanan jiwa”, yaitu masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual dan emosional pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebingungan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya (Seifert & Hoffnung, 1987). Sigmund Freud dan Erik Erikson meyakini bahwa perkembangan di masa remaja penuh dengan konflik. Keyakinan ini tercermin dari teori mereka tentang perkembangan manusia. Menurut pandangan teoritis kedua, masa remaja bukanlah masa yang penuh dengan konflik seperti yang digambarkan oleh pandangan yang pertama. Banyak remaja yang mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya, serta mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan kebutuhan dan harapan dari orang tua dan masyarakatnya. Bila dikaji, kedua pandangan tersebut ada benarnya, namun sangat sedikit remaja yang mengalami kondisi yang benar-benar ekstrim seperti kedua pandangan tersebut (selalu penuh konflik atau selalu dapat beradaptasi

dengan baik). Kebanyakan remaja mengalami kedua situasi tersebut (penuh konflik atau dapat beradaptasi dengan mulus) secara bergantian (fluktuatif). (<http://tumbuhkembanganak.edublogs.org/2008/05/26/pertumbuhan-fisik-kesehatan-remaja/>. Diakses 11 Maret 2013).

Remaja dapat mengalami stres mulai dari tingkat stres yang rendah hingga stres yang berat (Kostelecky, dalam Santrock, 1998). Misalnya pada santri remaja yang tinggal di asrama pondok wajib mematuhi beberapa peraturan sedangkan para santri remaja cenderung masih memiliki kelekatan dan ketergantungan dengan orang tua, memiliki keingintahuan dengan dunia luar, ingin bebas dari peraturan yang sangat ketat seperti harus mengikuti pengajian kitab, harus sholat berjamaah, tidak memakai peniti saat memakai kerudung diluar pondok, dilarang keluar dari batas pondok tanpa izin, tidak boleh berinteraksi dengan lawan jenis, tidak boleh membawa alat elektronik sehingga sangat terbatas untuk mengetahui dunia luar dan hiburan.

Beberapa santri berasal dari luar kota bahkan dari luar propinsi, sehingga santri harus berhadapan dengan situasi dan kondisi yang berbeda dengan situasi dan kondisi yang dialami sebelumnya terutama para santri yang tinggal di asrama. Santri yang tinggal di asrama harus menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat baru, baik penyesuaian dengan teman satu asrama, dengan masyarakat lingkungan sekitar, dengan keadaan suhu, berbagai kegiatan yang diwajibkan untuk diikuti, berbagai peraturan dan penyesuaian-penyesuaian diri lainnya menuntut seorang remaja melakukan banyak hal secara mandiri. Hal tersebut memungkinkan santri remaja menghadapi berbagai masalah yang berhubungan dengan tuntutan

pendidikan, penyesuaian sosial, mengikuti jadwal yang padat hingga berbagai peraturan di tiap kamar, kompleks ataupun peraturan asrama pondok pesantren yang dapat memicu timbulnya stres.

Santri yang tinggal di asrama pondok pesantren diwajibkan untuk mengikuti berbagai kegiatan yang dimulai dari dini hari hingga malam. Jadwal kegiatan yang padat menuntut santri untuk selalu aktif. Pembagian waktu secara luas menjadi tiga yaitu kegiatan pribadi, kegiatan sekolah formal dan kegiatan asrama pondok. Kegiatan pribadi seperti mencuci baju, mengobrol, mandi, makan, tidur, dsb. Beberapa tugas pada madrasah diniyah, pendidikan formal hingga hafalan mengaji al-qur'an atau hafalan kitab kuning memicu santri merasa tertekan. Sehingga santri harus pandai membagi waktu dan memanfaatkan waktu. Gambaran jadwal kegiatan yang begitu padat yang dapat membuat santri bosan, kelelahan, tertekan dengan berbagai tugas dan tanggung jawab hingga dapat membuat santri menjadi stres.

Stres dapat mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk hingga memicu terjadinya gangguan tidur. Santri yang mengalami stres, pikiran akan terpusat dengan berbagai permasalahan dan menimbulkan reaksi pada psikis seperti cemas, mudah marah ataupun contoh reaksi fisik seperti jantung berdebar lebih cepat, kekakuan otot dan sebagainya. Jika ini berlanjut, reaksi fisik yang berlebih tersebut dapat memasuki tahap kelelahan seperti aktifitas gerak pada otot-otot menjadi lumpuh. Pada tahap kelelahan apabila seseorang tidur pada tahap REM, otot-otot akan berhenti bekerja (*turned off*). Perasaan tidak rileks karena stres ini dapat mengacaukan siklus REM (*Rapid Eye Movement*) dan NREM (*Non Rapid*

Eye Movement) sehingga menyebabkan beberapa permasalahan tidur seperti sulit tidur, tidur tidak nyaman dan mudah terbangun, bangun merasa tidak segar, mimpi buruk, hingga *sleep paralysis*. *Sleep paralysis* terjadi saat seseorang tiba-tiba tersadar sebelum siklus tidur REM berakhir sehingga mengalami kesulitan bergerak dan berbicara (Cheyne, 2002). Dilihat dari bagaimana stres bereaksi sangat bervariasi hingga berdampak terhadap fisik ataupun psikis seseorang. Hal ini dapat diasumsikan bahwa stres memiliki kaitan terjadinya *sleep paralysis*.

B. Perumusan Masalah

Serangan *sleep paralysis* merupakan kejadian yang umum di berbagai negara dan mayoritas individu telah mengalami *sleep paralysis* setidaknya sekali sebulan hingga sekali setahun. Sangat menarik bagaimana kejadian *sleep paralysis* sangat bervariasi dari berbagai budaya namun aspek inti yang sama. *Sleep paralysis* pada umumnya saat seseorang tidur pada tahap REM, aktifitas otak mendadak aktif namun otot masih lumpuh (*Turned off*) sehingga menyebabkan seseorang tidak dapat bergerak. *Sleep paralysis* merupakan keadaan normal namun tetap saja menakutkan. Hal ini yang seringkali dikaitkan dengan serangan nortuknal atau makhluk gaib.

Beberapa penyebab terjadinya *sleep paralysis* yaitu kuranya tidur, *jet lag*, kecemasan, keyakinan, posisi tidur hingga stres. melihat santri yang berada di Pondok Pesantren dengan jadwal kegiatan yang begitu padat, berbagai tugas dari Pondok maupun sekolah formal, hiburan yang minim, peraturan yang begitu ketat dapat menimbulkan kelelahan, kecemasan hingga stres. jika stres ini berkelanjutan

akan terbawa dalam tidurnya. Melihat seringkali santri mengabaikan waktu tidur hanya untuk dapat mengerjakan tugas ataupun kegiatan mandiri lainnya, hal ini dapat memicu timbulnya gangguan tidur. Salah satunya yakni *sleep paralysis*. Mengingat fenomena *sleep paralysis* seringkali dikaitkan dengan kehadiran makhluk gaib yang menjadi keyakinan turun-temurun atau mitos.

Berdasarkan fenomena yang dianggap sebagai mitos dan kepercayaan lainnya yang kurang dapat dijelaskan dari segi ilmiah, peneliti membuat rumusan masalah pada penelitian ini : Apakah ada hubungan antara stres dengan *sleep paralysis* pada santri Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara stres dengan *sleep paralysis* pada santri Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Penelitian tentang hubungan antara stres dengan *sleep paralysis* pada santri Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang, akan memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis.

2. Secara Praktis

a. Pada santri remaja yang mengalami *sleep paralysis*

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi lebih dalam mengenai fenomena *sleep paralysis* sehingga santri remaja dapat menyikapi kejadian ini lebih dini dan mampu mengatasi kejadian yang dialami

b. Untuk pengurus pondok

Diharapkan untuk mengurangi beban tugas pada santri sehingga dapat menurunkan resiko gangguan tidur pada santri. Selain itu memberikan wawasan mengenai faktor terjadinya *sleep paralysis* sehingga keyakinan terjadinya *sleep paralysis* dapat memiliki dasar ilmiah.

c. Bagi orang tua

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan maupun informasi tentang *sleep paralysis* sehingga orang tua ikut berperan terhadap perkembangan psikologis maupun fisik anak yang sedang dialami. Bahwasanya fenomena *sleep paralysis* bukan terjadi karena keyakinan ataupun cerita turun – menurun melainkan ini berpengaruh juga terhadap masalah apa yang sedang dialami anak.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini digunakan untuk memberikan sumbangsih dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi acuan untuk

mengembangkan lebih jauh, melihat minimnya penelitian mengenai *sleep paralysis* di Indonesia.

