

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan tidur merupakan salah satu keluhan yang paling sering ditemukan pada masyarakat. Gangguan tidur dapat dialami oleh semua lapisan masyarakat baik kaya, miskin, berpendidikan tinggi dan rendah maupun orang muda, serta juga ditemukan pada usia lanjut (Japardi, 2002). Setiap tahun diperkirakan sekitar 20% sampai 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat, hal ini juga sesuai dengan peningkatan usia dan berbagai penyebabnya (Cicik Sulistiyani, 2012). Menurut DSM-V (*American Psychiatric Association*) gangguan tidur dibagi menjadi insomnia, hipersomnia, narkolepsi, gangguan tidur yang berhubungan dengan pernapasan (*Obstructive Sleep Apnoe Hypopnea, Central Sleep Apnea, Sleep-Related Hypoventilation*), gangguan tidur irama sirkadian, gangguan munculnya tidur NREM (*Non Rapid Eye Movement*), gangguan mimpi buruk, gangguan tidur REM (*Rapid eye movement*), *restless legs syndrome*, gangguan tidur terkait kondisi medis, dan gangguan tidur yang diinduksi zat.

Salah satu jenis gangguan tidur yang dialami oleh masyarakat adalah gangguan munculnya tidur NREM yang mengakibatkan gangguan tidur berjalan (*sleepwalking*). *Sleepwalking* yang mempunyai nama latin yaitu *somnabolisme* berasal dari kata *somnus* yang artinya tidur dan *ambular* yang artinya berjalan. Menurut *Sleep Foundation*, *sleepwalking* ini bisa dialami sampai 15 persen populasi dari gangguan tidur lainnya. *Sleepwalking* (*somnabulisme*) adalah gangguan tidur sambil berjalan atau sebuah kelainan tidur sambil berjalan yang disertai dengan dilema yang nyata (Cartwright, 2004). *Sleepwalking* merupakan keadaan ketika tengah tidur tetapi melakukan kegiatan orang yang tidak tidur (Saputra, 2012).

*Sleepwalking* digunakan dalam arti mereka tidak menyadari apa yang terjadi di sekitar mereka, tidak memperhatikan apa yang jelas bagi orang lain, atau

bergerak tanpa tujuan atau niat (Presman, 2011). Gelombang otak adalah bagian otak yang mengendalikan penglihatan, gerakan, dan emosi yang tampaknya terjaga. Sementara area otak yang terlibat dalam memori, pengambilan keputusan dan pemikiran rasional tampak tetap dalam tidur nyenyak. Jadi orang-orang mungkin bisa berbicara, berjalan, makan, memasak, mengemudi atau bahkan berhubungan seks, tanpa kesadaran dan ingatan yang jelas (Kryger, 2011).

Daerah otak primitif yang terlibat dalam respons emosional (dalam sistem limbik) dan aktivitas motorik kompleks (di dalam korteks) tetap berada dalam keadaan 'aktif' yang sulit dibedakan dari keadaan terjaga. Aktivitas tersebut ditandai dengan pola 'gelombang alfa' yang terdeteksi selama perekaman electroencephalogram (EEG). Pada saat yang sama, daerah di korteks frontal dan hipokampus yang mengontrol rasionalitas dan memori tetap tidak aktif dan tidak dapat menjalankan fungsi khususnya, mewujudkan pola 'gelombang delta' yang terlihat selama tidur klasik. Seolah-olah berjalan dalam tidur terjadi ketika otak tidak sepenuhnya beralih dari tidur ke terjaga - pada dasarnya terjebak dalam limbo tidur-bangun (Ohayon dkk, 2012).

*Sleepwalking* umumnya menyerang anak-anak, tetapi juga dapat bertahan atau muncul lagi di masa dewasa. Sebuah survei populasi umum yang dilakukan di Los Angeles menunjukkan bahwa prevalensi *sleepwalking* sering terjadi di masa anak-anak lebih tinggi pada wanita (2,8%) dibandingkan pada laki-laki (2,0%). Sementara di masa dewasa, *sleepwalking* lebih mungkin terjadi pada pria (3,9%) dibandingkan wanita (3,1%). Hasil lain menunjukkan bahwa 88,9% laki-laki dewasa, memiliki sejarah positif dengan tidur sambil berjalan di masa kecil mereka, dan pada wanita adalah 84,5%. Mereka yang melaporkan tidak pernah berjalan dalam tidur mereka di masa anak-anak sangat jarang bertahan sampai usia dewasa (0,6%), baik pada laki-laki maupun pada perempuan (Presman, 2011). Di Indonesia sendiri belum ada penelitian epidemiologi yang dilakukan untuk mengetahui gangguan tidur (Adelina Haryono, dkk, 2009). Faktor yang menyebabkan *sleepwalking* ini bertahan hingga dewasa adalah kebiasaan berpikir negatif yang terjadi di masa anak-anak beresiko menyebabkan *sleepwalking* muncul kembali di masa dewasa (Vishes Kapor, 2009).

Episode pada anak ini dapat berulang secara periodik sehingga mengganggu aktivitas anak. Anak dapat terbangun dalam kelelahan yang akan mengganggu fungsi kesehariannya. Apabila kondisi ini berlanjut terus, bukan tidak mungkin menimbulkan permasalahan fisik dan emosional yang berarti sehingga gangguan ini dapat bertahan hingga dewasa (Wara rahmawati, 2014).

Menurut Lavie P., dkk. (2002), saat usia dewasa prevalensi *sleepwalking* adalah 3-4 %. Meskipun jumlahnya relatif kecil dalam suatu masyarakat, namun bukan berarti kondisi tersebut dapat diabaikan. Bagaimanapun juga, apabila sudah berlabel gangguan, maka dapat dipastikan bahwa orang yang mengalaminya merasa terganggu dan ingin lepas dari gangguan itu. Orang yang mengalami *sleepwalking* tidak akan merasakan kenyamanan dan ketenangan dalam hidupnya. Begitu pula orang-orang di sekitar penderita *sleepwalking* akan merasakan hal yang sama, takut terjadi hal yang tidak diinginkan.

Anna (2010) menyatakan bahwa *sleepwalking* merupakan peringatan adanya kelainan di otak atau karena fungsinya terganggu. Sementara menurut Iesye (2005) tidur berjalan mungkin merupakan manifestasi keinginan yang terpendam saat anak terjaga sampai kemudian terbawa dalam mimpi. Hal ini disebut juga sebagai *acting-out dream*, yaitu melakukan suatu tindakan tanpa disadari, yang terjadi pada saat dia terjaga, akhirnya terbawa dalam mimpi.

Menurut *DSM-V*, diagnosis *sleepwalking* meliputi (1) episode berulang dari kebangkitan tidak sempurna dari tidur, biasanya terjadi selama sepertiga pertama dari siklus tidur, disertai dengan episode bangun dari tempat tidur dan berjalan-jalan; (2) selama episode berjalan dalam tidur, wajah kosong dan menatap, relatif tidak responsif terhadap upaya komunikasi, kesulitan dalam kebangkitan; (3) sedikit atau tidak ada ingatan tentang perumpamaan mimpi; (4) amnesia untuk episode tersebut; (5) episode-episode tersebut menyebabkan tekanan atau gangguan yang signifikan dalam bidang fungsi sosial, pekerjaan atau lainnya. Hal ini senada dengan yang dialami informan MA pada wawancara 29 Januari 2020:

*“mon la jegeh dari tedung, selama proses engkok tak engak paapah coma tang keluarga ceretah bahwa engkok ajelen teppaen tedung, engkok tak arespon paapah magghu ejegein tk jegeh paggun (kalau saya bangun dari tidur, selama*

*proses saya tidak ingat apa-apa cuma keluarga saya bercerita bahwa saya berjalan dalam keadaan tidur, saya tidak merespon apa-apa meskipun dibangun oleh orang tua saya)”*

Karacan dkk (2000) menyatakan bahwa *sleepwalking* disebabkan oleh gangguan kepribadian dan ketidakstabilan emosional dengan perasaan depresi dan cemas. Pengalaman-pengalaman yang mencemaskan atau *shock* emosional yang belum terselesaikan dan mengakibatkan *sleepwalking*. Kahn dan Jordan (dalam Conway SG, dkk., 2011) menduga bahwa tidur sambil berjalan merupakan manifestasi dari kecemasan dan emosi yang dialami sehubungan dengan peristiwa kemarahan menghasut dan permusuhan terbuka di siang hari. Sedangkan menurut Conway SG, dkk (2011) menunjukkan bahwa episode *sleepwalking* dipicu oleh ketidakstabilan emosi, yang mungkin disebabkan oleh stres yang konstan. Hal ini senada dengan yang dialami informan RO pada wawancara 29 Januari 2020:

*“bhen engkok stres bik masalah se teppak menimpa ngkok jiah, ngkok merasa tak tenang kepekkan tok merenah jiah pasti engkok mengalami tidur sambil berjalan (setiap saya stres dengan masalah yang sedang menimpa saya, saya merasa tidak tenang selalu kepikiran dan ketika itu pasti saya mengalami tidur sambil berjalan)”*

Pada penjelasan wawancara diatas terlihat bahwa tekanan dari masalah yang terjadi pada informan sehingga membuatnya stres, merasa tidak tenang, dan berpikiran hal negatif sehingga terjadi *sleepwalking*. Pikiran negatif tersebutlah menjadi dasar ia mengalami *sleepwalking*.

Selain stres yang menyebabkan terjadinya *sleepwalking* ada kemungkinan bahwa ketegangan internal yang belum dirilis pada siang hari, konflik psikologis, dan trauma memainkan peran penting dalam mempercepat dan mengabadikan peristiwa *Sleepwalking*. Salah satu simptom yang mungkin terjadi pada orang yang mengalami trauma adalah menolak membicarakan materi traumanya karena mengekspos kembali peristiwa traumatik berisiko terbangkitkannya memori negatif lengkap dengan pikiran-pikiran negatif, emosi yang meluap-luap dan sensasi fisik yang terasa tidak nyaman seolah masih atau kembali mengalami kejadian tersebut (Leeds, 2008). Hal tersebut juga dikatakan informan MA pada wawancara 11 April 2019:

*“engkok setiap tedungah arassah takok tok terus tak ngiddeh tedung, takok terjadi pole pengalaman sabben, engkok jegenah tedung panas kabbi ben ekebeh ke masakek ternyata demam berdarah, jiah ngkok se takok ben ngkok engak e jrengkongih rassa takok (aku setiap mau tidur merasa takut terus tidak nyenyak tidur, takut terjadi lagi pengalaman dulu, aku bangun tidur panas semua dan dibawa ke rumah sakit ternyata demam berdarah, itu yang saya takutkan dan kayak dihantui rasa takut)”*

Pada penjelasan wawancara diatas terlihat bahwa informan memiliki pemikiran yang mengganggu pada saat akan tidur dan pemikiran itu terus berulang setiap hari, perasaan negatif yang terus terngiang membuat partisipan merasa dihantui rasa takut. Takut terjadi pengalaman yang sudah terjadi, seperti partisipan merasa trauma akan hal itu.

*Sleepwalking* ini memunculkan efek pada fungsi kognitif, aspek mood dan perilaku. Pada aspek mood, *sleepwalking* dapat memunculkan iritabilitas, mood yang berubah-ubah, dan kendali emosi yang buruk. Pada fungsi kognitif, dampak yang muncul meliputi atensi dan konsentrasi yang berkurang, waktu reaksi yang melambat, kewaspadaan yang berkurang, penurunan fungsi eksekutif (pengambilan keputusan, penyelesaian masalah), gangguan pembelajaran, dan prestasi belajar yang buruk. Sementara itu, pada aspek perilaku *sleepwalking* berdampak pada munculnya hiperaktivitas, ketidakpatuhan, perilaku membangkang, kendali impuls yang buruk, peningkatan keinginan untuk mengambil risiko (Ayu, 2013). Hal tersebut juga dikatakan informan RO pada wawancara 11 April 2019:

*“marenah tidur sambil berjalan biasanah engkok ruah seggut tak konsentrasi bik suasana hati roh sering abe obe kadeng seneng pas tiba-tiba sossa deiyeh (setelah mengalami tidur sambil berjalan biasanya saya sering tidak konsentrasi dan suasana hati saya sering berubah-ubah kadang senang dan tiba-tiba kadang sedih begitu)”*

Menurut Semium (2006) ketidakstabilan emosi adalah ketidakstabilan yang ekstreem dan respon emosional yang berubah-ubah. Salah satu bentuk yang terlihat adalah irama suasana hati (mood swing), dimana individu beralih dengan cepat dari salah satu emosi yang ekstrem ke emosi yang lainnya. Amas (2006) mengemukakan bahwa kestabilan emosi merupakan salah satu ciri dari kematangan emosi yang diartikan sebagai kondisi stabil. Karakteristik emosi yang

stabil antara lain tidak adanya perubahan perasaan yang cepat dan tidak menentu, keceriaan, memiliki rasa percaya diri, sikap realistik dan optimistik, tidak terobsesi dengan keadaan bersalah, cemas maupun kesepian.

Partisipan penelitian ini adalah individu yang berada dalam masa dewasa awal. Menurut Hurlock (2009) masa dewasa awal sebagai masa ketegangan emosional, pada masa ini ketegangan emosional seringkali ditampilkan dalam ketakutan - ketakutan dan kekhawatiran - kekhawatiran. Ketakutan dan kekhawatiran yang timbul ini biasanya pada umumnya bergantung pada tercapainya penyesuaian terhadap persoalan-persoalan yang dihadapi pada suatu saat tertentu atau sejauh mana sukses atau kegagalan yang dialami dalam penyelesaian persoalan.

Menurut Liu, Modrek, dan Sieverding (2017) menyatakan bahwa tugas perkembangan masa dewasa awal adalah dapat mengatasi penyebab stres seperti manajemen diri dan waktu, lebih siap menghadapi kegagalan dan dapat melakukan interaksi sosial dengan baik. Apabila tidak dapat memenuhi ekspektasi tersebut, akan muncul perasaan tidak berdaya, frustrasi, dan tekanan yang dapat meningkatkan risiko permasalahan kesehatan mental pada individu dewasa awal (Chan, Moore, Derenne & Fuchs, 2019).

Munculnya gangguan psikologis ini dapat meningkatkan risiko individu mengalami gangguan tidur atau sebaliknya gangguan tidur dapat pula meningkatkan risiko individu mengalami gangguan psikologis dan emosi. Kedua gangguan ini saling berkaitan dan dapat menyebabkan gangguan utama atau gangguan penyerta (Williams, dkk 2013). Gangguan tidur tersebut dapat membawa dampak negatif pada upaya pengobatan dan penanganan terhadap gangguan psikologis dan meningkatkan risiko kekambuhan serta memperparah gangguan mental lainnya yang diderita (Cunnington, Junge & Fernando, 2013).

Emosi jika dilihat dari dampak yang ditimbulkan, terbagi menjadi dua macam, yaitu emosi positif dan emosi negatif. Menurut Gohm and Clore (2012) emosi positif yaitu emosi yang memberikan dampak menyenangkan dan menenangkan. Sementara itu, emosi negatif adalah emosi yang memberikan dampak tidak menyenangkan dan menyusahkan. Emosi menjadi negatif pada

penderita *sleepwalking* apabila diimbangi oleh ketakutan dan kecemasan akan kegagalan memenuhi tujuan yang diinginkan oleh diri sendiri maupun keinginan orang lain (Gohm and Clore, 2012).

Sejumlah penelitian mengungkapkan beberapa dampak kurang menyenangkan dari emosi negatif, antara lain yaitu mempengaruhi keakuratan memori dan daya ingat, menyebabkan ketidakpuasan dalam hidup dan dapat menyebabkan depresi. Selain itu Yusuf (2012) mengungkapkan bahwa emosi negatif dapat menyebabkan melemahnya semangat, menghambat atau mengganggu konsentrasi belajar, dan mengganggu penyesuaian sosial. Dampak yang muncul tersebut menjadikan seseorang berusaha menghilangkan emosi negatif yang dirasakan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Safaria dan Saputra (2012) yang mengungkapkan bahwa setiap orang memiliki kecenderungan untuk berusaha menghindari dan menghilangkan emosi negatif.

Penderita *sleepwalking* membutuhkan kemampuan untuk mengatur emosinya. Kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan untuk tetap tenang dibawah kondisi yang menekan. Seseorang dengan kemampuan mengelola emosi yang baik dapat mengembangkan kemampuan menenangkan diri dan membantu mereka dalam mengendalikan emosi. Individu yang mengendalikan emosinya dapat mendatangkan kebahagiaan bagi mereka. Hal ini dinyatakan oleh Karl C. Garrison (dalam Mappiare, 2003), bahwa kebahagiaan seseorang dalam hidup ini bukan karena tidak adanya bentuk-bentuk emosi dalam dirinya, melainkan kebiasaannya memahami dan menguasai emosi. Proses pengontrolan emosi ini juga disebut sebagai proses regulasi emosi.

Gross (2007) menyatakan bahwa regulasi emosi ialah strategi yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku. Seseorang yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan, meningkatkan, ataupun mengurangi emosi yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Menurut Gross (2007) ada empat aspek yang digunakan untuk menentukan kemampuan regulasi emosi seseorang yaitu : (a) *Strategies to emotion regulation (strategies)* ialah keyakinan individu untuk dapat mengatasi

suatu masalah, memiliki kemampuan untuk menemukan suatu cara yang dapat mengurangi emosi negatif dan dapat dengan cepat menenangkan diri setelah merasakan emosi yang berlebihan, (b) *Engaging in goal directed behavior (goals)* ialah kemampuan individu untuk tidak berpengaruh oleh emosi negatif yang dirasakannya sehingga dapat tetap berpikir dan melakukan aktivitas dengan baik, (c) *Control emotional responses (impuls)* ialah kemampuan individu untuk dapat mengontrol emosi yang dirasakannya dan respon emosi yang ditampilkan (respons fisiologis, tingkah laku, nada suara), sehingga individu tidak akan merasakan emosi yang berlebihan dan menunjukkan emosi yang tepat, (d) *Acceptance of emotional response (acceptance)* ialah kemampuan individu untuk menerima suatu peristiwa yang menimbulkan emosi negatif dan tidak merasa malu merasakan emosi tersebut. Sedangkan menurut Wulandari (2015) regulasi emosi dapat dilakukan dengan cara menyadari dan memahami emosi negatif (rasa stres, takut, dan sedih) yang muncul. Kemudian mengelola dan menyeimbangkan emosi negatif. Selanjutnya memodifikasi emosi negatif dengan cara berpikir positif. Kemudian dalam hal ini emosi yang cenderung negatif akan diubah menjadi motivasi. Hal tersebut juga dikatakan informan MA pada wawancara 11 April 2019:

*“Engkok pernah pekkeran negatif jiah muncul tapeh engkok berusaha makle lebbi berpikir positif bik muang pikiran negatif, apah se ngkok ketakok bik engkok ebueng dengan cara metenang pekkeran bik meyakinkan abek jhek tak kerah terjadi pole bik engkok pasti beres yeh edukung bik amain game, pol-kompul bik kancan dan cara jiah berhasil (Saya pernah muncul pikiran negatif tapi saat itu saya berusaha supaya lebih berpikir positif dengan membuang pikiran negatif, apa yang saya takutkan sama saya dibuang dengan cara menenangkan pikiran dan meyakinkan diri kalau gak akan terjadi lagi dan saya akan sembuh didukung dengan bermain game, berkumpul dengan teman dan cara itu berhasil)”*

Berdasarkan wawancara di atas terlihat jelas bahwa informan mampu melakukan proses regulasi emosi. Ketika ada masalah, awalnya MA memahami emosi negatif yang muncul. Kemudian MA mengelola emosi negatif dengan cara

bermain games. Selanjutnya, MA memodifikasi situasi dengan berpikir positif bahwa saya akan sembuh. Dalam hal ini emosi yang cenderung negatif diubah menjadi motivasi. proses regulasi emosi tersebut, membuat pikiran MA menjadi lebih percaya diri dari sebelumnya sehingga hal ini akan lebih memudahkan MA dalam mencari solusinya.

Individu dapat dikatakan mampu melakukan regulasi emosi jika memiliki kendali yang cukup baik terhadap emosi yang muncul. Kemampuan regulasi emosi dilihat dalam enam kecakapan yang dikemukakan oleh Goleman (2004), yaitu: kendali diri dalam artian mampu mengelola emosi dan impuls yang merusak dengan efektif, memiliki hubungan interpersonal yang baik dengan orang lain, memiliki sikap hati-hati, memiliki adaptabilitas, yang artinya luwes dalam menangani perubahan dan tantangan, toleransi yang lebih tinggi terhadap frustrasi, memiliki pandangan yang positif terhadap diri dan lingkungannya.

Menurut Safaria dan Saputra (2009) seseorang dengan kemampuan mengelola emosi dengan baik mampu mengontrol emosi serta mampu menyeimbangkan rasa marah, rasa kecewa, frustrasi, putus asa, dalam menghadapi banyak hal dan peristiwa. Individu tersebut lebih objektif dan realistis dalam menganalisa permasalahannya. Lebih lanjut, dengan kemampuan menganalisis permasalahan lebih objektif dan realistis ini akan mendorongnya untuk mampu menyelesaikan permasalahannya dengan lebih baik. Individu yang memiliki kemampuan untuk mengelola emosi yang lebih baik akan lebih cakap dalam menangani ketegangan emosi, karena kemampuan mengelola emosi ini akan mendukung individu dalam menghadapi dan memecahkan konflik emosional dan kehidupan secara efektif (Sitanggang, 2007).

Pendapat lain disampaikan oleh Gross dan John (2003) yang menyatakan dampak ketika kita dapat melakukan regulasi emosi adalah dapat lebih puas dengan kehidupan mereka, lebih optimis, dan memiliki harga diri yang baik dan sedikit memiliki gejala depresi sehingga memiliki kesejahteraan psikologis. Jika penderita *sleepwalking* melakukan regulasi emosi dengan baik mereka akan lebih tenang dalam menangani ketidakstabilan emosinya, sehingga diharapkan akan dapat mengurangi intensitas kemunculan *sleepwalking* yang dialami.

Sukhodolsky, Golub & Cromwell dalam Gratz & Roemer (2004) menyatakan bahwa aspek penting dalam regulasi emosi ialah kapasitas untuk memulihkan kembali keseimbangan emosi meskipun pada awalnya seseorang kehilangan kontrol atas emosi yang dirasakannya. Selain itu, seseorang hanya dalam waktu singkat merasakan emosi yang berlebihan dan dengan cepat menetralkan kembali pikiran, tingkah laku, respon fisiologis dan dapat menghindari efek negatif akibat emosi yang berlebihan. Hal tersebut juga dikatakan informan RO pada wawancara 11 April 2019:

*“demi menenangkan diri kadang engkok egibeh bermain sesuai hoby, akompol bik kancah, kadang kiah engkok mencoba berpikir positif ghebey menghindari emosi kayak meyakinkan diri bahwa semua akan baik-baik saja, jiah tok se ngkok kelakoh (Kadang saya dibawa bermain sesuai hoby saya, berkumpul dengan teman, kadang juga saya mencoba berpikir positif demi menghindari emosi kayak meyakinkan diri bahwa semua akan baik-baik saja, itu saja yang saya lakukan)”*

Berdasarkan pemaparan diatas penderita *sleepwalking* memiliki banyak permasalahan yang disebabkan oleh faktor kecemasan sehingga mereka membutuhkan regulasi emosi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. *Sleepwalking* juga bertahan dari masa anak-anak hingga dewasa dan berdampak pada kehidupan berkeluarga, seperti efek negatif pada orang tua, stress keluarga, gangguan dalam pernikahan, serta masalah sosial lainnya (lambung wawasan, 2017). Sedangkan faktor individu mengalami *sleepwalking* karena adanya ketidakstabilan emosi yang disertai rasa takut, sehingga masa dewasa awal menarik untuk dijadikan partisipan. Selain itu data diatas mengatakan bahwa jika individu mengalami *sleepwalking* pada masa dewasa itu memiliki sejarah positif dengan *sleepwalking* pada masa anak-anak. Emosi yang ditimbulkan rasa kekhawatiran pada masa anak-anak yang berlebihan sehingga sulit dikontrol pada masa dewasa.

Proses bertahan dari masa anak-anak hingga dewasa dan tidak tertangani inilah yang membuat peneliti ingin meneliti penderita *sleepwalking* pada masa dewasa awal yang berdampak pada masalah baik psikis maupun fisik yaitu segi aktifitasnya, konsentrasi, suasana hati, emosi, atensi, dan memori. Akibatnya

penderita *sleepwalking* akan sebisa mungkin untuk meregulasi emosinya agar dapat mengatasi masalahnya. Dengan itu peneliti tertarik untuk meneliti Regulasi Emosi pada penderita *Sleepwalking*.

## 1.2 Signifikasi Penelitian

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Annas Budi Setyawan dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”. Penelitian ini dilakukan dengan partisipan 53 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien dan menunjukkan bahwa emosi yang menyebabkan gangguan tidur meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi. Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah membahas bahwa emosi dapat menyebabkan gangguan tidur. Dan perbedaan penelitian diatas adalah pendekatan penelitiannya menggunakan kuantitatif, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah kualitatif.

Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Silvia Cerolini, dkk (2015) dengan judul “*Insomnia and Emotion Regulation: Recent Findings and Suggestions for Treatment*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meregulasi emosi mampu menangani emosi yang dialami untuk tetap tenang dalam keadaan tertekan. Persamaan penelitian adalah sama-sama meneliti regulasi emosi pada gangguan tidur. Dan perbedaan terletak pada fenomena yang terjadi.

Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan Kasiman dengan judul “Hubungan antara Stres dengan Kualitas tidur pada siswa SMA Negeri 1 Grogol Kabupaten Kediri Tahun 2015”. Penelitian dilakukan dengan partisipan 53 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin berat stres maka akan diikuti dengan kualitas tidur yang semakin buruk. Melihat hasil penelitian diatas direkomendasikan kepada siswa dapat mengurangi stres dengan mekanisme koping yang baik, sehingga kualitas tidur siswa akan baik pula. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah kualitas tidur yang disebabkan oleh stres. Perbedaannya penelitian diatas dengan penelitian

yang dilakukan peneliti yaitu variabel yang digunakan dan pendekatan penelitiannya kuantitatif, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti adalah kualitatif.

### **1.3 Fokus Penelitian**

Penelitian ini memfokuskan tentang bagaimana gambaran regulasi emosi pada penderita *sleepwalking*?

### **1.4 Tujuan penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran regulasi emosi pada penderita *sleepwalking*.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Untuk menambah khasanah terhadap kajian ilmiah psikologi khususnya tentang psikologi klinis sebagai bahan acuan, referensi dan kajian pada penelitian yang sejenis yang dilakukan dimasa yang akan datang.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Partisipan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman terkait dengan regulasi emosi yang dilakukan oleh partisipan, dengan regulasi emosi yang dilakukan tersebut diharapkan sehingga partisipan dapat mencapai kesejahteraan psikologis dalam hidupnya.

##### **2. Bagi Keluarga**

Dengan penelitian ini diharapkan keluarga bisa memodifikasi lingkungan sehingga membantu penderita *sleepwalking* dalam melakukan regulasi terhadap emosi yang dirasakan, mengingat regulasi emosi ini menjadi salah satu cara untuk meminimalisir intensitas *sleepwalking* yang terjadi.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Dengan penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memahami regulasi emosi sehingga dapat membantu penderita dalam meminimalisir intensitas *sleepwalking* yang terjadi.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran atau referensi bagi peneliti selanjutnya, untuk melakukan kajian tentang penelitian serupa.