BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tidur

2.1.1 Definisi Tidur

Kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis adalah tidur, karena manusia memerlukan tidur yang cukup agar fungsi tubuh dapat bekerja dengan baik dan optimal. Tidur merupakan keadaan dimana terjadinya penurunan respon tubuh seseorang terhadap lingkungan, sehingga terjadi perubahan kesadaran dimana tubuh manusia sedang dalam kondisi rileks atau beristirahat. Aktivitas kinerja otak dalam tidur akan tetap berjalan untuk mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah, serta fungsi kekebalan tubuh (Mufidah & Soeyono, 2021). Tidur dapat juga dikatakan sebagai hilangnya persepsi dan reaksi tubuh dalam rentang waktu tertentu, sehingga individu akan kembali bangun saat adanya rangsangan dari luar yang cukup kuat mengenai tubuhnya (Karissa Caesarridha, 2021).

2.1.2 Fisiologi Tidur

Salah satu metode untuk menghilangkan kelelahan fisik dan kelelahan mental adalah dengan cara tidur dan istirahat. Dengan tidur, tubuh akan mengatasi kondisi lelah yang akan mengurangi dan mengembalikan vitalitas stamina secara efektif guna mengatasi masalah yang akan dihadapi (Nugroho, 2021).

Tidur adalah proses fisiologis berperiode. Periode tidur berpengaruh pada fungsi fisiologis dan respon perilaku. Fisiologi tidur terdiri dari aturan fungsi otak tengah atau pons yang berhubungan mengatur serebral sebagai agen yang mengaktifkan dan menekan pusat otak sebagai pengendali tidur dan bangun (Handoko, 2022).

2.1.3 Siklus Tidur

Selama tidur individu melewati tahap tidur NREM dan REM. Siklus tidur yang komplit normalnya berlangsung selama 1,5 jam dan setiap orang biasanya melewati empat tahap selama 7-8 jam tidur. Siklus tidur terdiri dari 3 fase, mulai dari fase bangun, fase *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) dan fase *Rapid Eye Movement* (REM). Fase NREM terbagi menjadi 4 tahapan. Tahap 1 disebut dengan *drowsy period*, dimana kondisi tidur awal yang terbangun kembali seperti tidak sedang tidur. Tahap 2 individu memasuki kondisi *sleep spindle*, sehingga terjadi aktivitas dari interaksi thalamus-cortex. Tahap 3 dan 4 dinamakan dengan *slow wave sleep,* yang merupakan tahapan tidur dalam gelombang Delta (Apriliani & Soetjipto, 2020).

2.1.4 Tahap Siklus Tidur

Tahapan siklus tidur merupakan irama sirkandia dalam 24 jam pada makhluk hidup. Tahap tidur terbagi menjadi 2 fase, yaitu NREM dan REM. Adapun tahap-tahap siklus tidur menurut (Handoko, 2022), antara lain :

1. Fase *Non Rapid Eye Movement* (NREM) Terdapat 4 tahap
    1) Tahap 1 pada NREM

        Tahap satu merupakan tahapan awal menuju tidur yang dapat mengakibatkan kondisi fokus seseorang mudah teralihkan ataupun dibangunkan dengan suatu rangsangan sensorik, sehingga mudah sekali untuk terbangun. Fase dalam tahap 1 NREM akan terjadi perubahan pada tanda vital dan penurunan metabolisme tubuh yang berlangsung selama beberapa menit secara bertahap, biasanya individu saat terbangun dirinya akan merasa lelah seperti kondisi sedang melamun.

2) Tahap 2 NREM

Tahap dua adalah fase transisi menuju relaksasi dan tenang yang akan membuat tidur menjadi mudah, walaupun umumnya dinyatakan sebagai fase tidur dengan suara. Fase ini terjadi selama 10-20 menit.

3) Tahap 3 NREM

Tahap tiga biasa disebut dengan fase dalam, karena pada kondisi ini individu akan sulit untuk bangun maupun terbangun. Hal tersebut terjadi akibat syaraf dan otot tubuh dalam kondisi rileks. Fase ini berlangsung selama 15-30 menit.

4) Tahap 4 NREM

Tahap keempat ini merupakan fase lebih dalam daripada yang terjadi di tahap sebelumnya, karena pada tahap ini terjadi proses pemulihan kondisi tubuh. Berjalan dalam tidur dan enuresis dapat terjadi pada titik ini karena tanda-tanda vital jauh lebih rendah daripada siang hari. Pada tahap empat proses tidur NREM berlangsung selama 70-100 menit hingga memasuki pada tahap REM.

2. Tipe *Rapid Eye Movement* (REM)

Tahap ini merupakan tahapan dari empat fase NREM yang akan menyebabkan relaksasi sehingga disebut fase *Rapid Eye Movement* (REM). Fase dalam tahap REM biasanya individu akan terjadi mimpi yang berlangsung sekitar satu setengah jam. Selama tidur REM, neuron di otak bagian bawah yang disebut pons bekerja sendiri dan bertanggung jawab penuh atas mimpi, sehingga menyebabkan tanda-tanda vital akan menjadi tidak beraturan serta akan terjadi peningkatan sekresi dari asam lambung.

2.2 Konsep Kualitas Tidur

2.2.1 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan kondisi dimana seseorang puas akan tidur tanpa tampak adanya kondisi kekurangan tidur ataupun masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur dipengaruhi oleh durasi tidur, latensi tidur, dan aspek subjektif seperti tidur dimalam hari. Nilai kualitas tidur yang baik akan tampak dari segi aspek kesehatan pada masing-masing individu (Jian *et al*., 2021). Kualitas tidur yang buruk dapat berpengaruh pada tingkat kestabilan emosional, rasa percaya diri, *overthinking* atau pemikiran yang berlebihan, dan tingkat konsentrasi (Karissa Caesarridha, 2021).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti psikologis, fisiologis, dan lingkungan. Faktor tersebut diantaranya (Nugraha *et al*., 2023) :

1. Psikologis

   Faktor psikologis dikaitkan dengan suatu keadaan kondisi *stress* yang dialami oleh suatu individu sehingga dapat mempengaruhi kemampuan istirahat tidurnya. Individu yang mengalami tekanan mental atau stress secara tidak sadar akan mereduksi kualitas tidur menjadi buruk. Hal tersebut diakibatkan oleh produksi hormon stress yang berlebih, sehingga terjadi gangguan tidur berupa keadaan sulit tidur (insomnia), sering terbangun saat tidur, bahkan dapat menimbulkan rasa puas dalam tidur sehingga individu tersebut tanpa sadar akan melampaui jam tidur manusia normal pada umumnya.

2. Fisiologis

   Faktor fisiologis berhubungan dengan aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Diketahui bahwa aktivitas fisik berat dapat menyebabkan dampak mendalam akibat faktor lelahnya tubuh.

3. Lingkungan

Lingkungan memiliki kemampuan untuk mempercepat atau memperlambat proses tidur dari masing-masing individu. Hal tersebut dapat menyebabkan berbagai perubahan, misalnya adanya suara bising di sekitar yang dapat menghambat proses tidur, ketidaknyamanan akibat perbedaan suhu sekitar, dan pengaruh intensitas cahaya yang berfungsi sebagai salah satu faktor penentu dalam kualitas tidur. Seseorang yang memiliki kebiasaan tidur dalam kegelapan mungkin akan mengalami kesulitan ketika mencoba tidur dalam keadaan terang.

2.2.3 Dampak Kualitas Tidur

Menurut (Ulum *et al*., 2022) tingkat kualitas tidur seseorang dapat menimbulkan 2 dampak yang signifikan, yaitu :

1. Dampak Baik

   Dari sudut pandang psikologis, kualitas tidur yang baik dapat menciptakan rasa nyaman dan puas saat setelah melakukan istirahat atau tidur.

2. Dampak Buruk

   Kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan keletihan yang berkelanjutan, mudah kehilangan arah fokus, kecemasan, pikiran negatif yang terjadi secara berkelanjutan dalam jangka waktu lama sehingga dapat menyebabkan gangguan suasana hati bahkan depresi, dan mengakibatkan munculnya penyakit penyerta.

2.2.4 Kualitas Tidur Pada Lansia

Perburukan dalam kualitas tidur lansia memiliki karakteristik yang berbeda-beda pada masing-masing lansia. Pada studi yang dilakukan oleh (Kadek & Astria, 2016) didapatkan hasil kualitas tidur buruk pada lansia yang berusia 60-74 tahun, dan dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa lansia yang berusia 75-89 tahun juga mengalami penurunan kualitas dalam tidur. Penelitian ini menunjukkan bahwa usia

memainkan peranan penting dalam penentuan kualitas tidur lansia. Selain itu, ditemukan data bahwa lansia wanita lebih rentan mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan lansia laki-laki (Jepisa *et al*., 2020).

Pada penelitian (Haryati *et al*., 2022) ditemukan data tingkat kualitas tidur lansia selain dipengaruhi oleh umur dan jenis kelamin adalah dari tingkat pendidikan lansia itu sendiri. Tingkatan pendidikan lansia yang tinggi dapat berpengaruh pada tingkat kecerdasan baik secara intelektual maupun emosional, hal tersebut akan menjadi acuan standarisasi pemahaman dan pengetahuan lansia mengenai upaya menjaga kesehatan diri melalui pola hidup sehat. Pengetahuan lansia yang baik terkait informasi kesehatan akan berpengaruh pada kemampuan mereka dalam upaya peningkatan kesehatan melalui kebutuhan fisiologis manusia berupa tidur sebagai upaya memperbaiki tingkat kualitas tidur untuk derajat kesehatan lansia.

2.2.5 Perubahan Tidur Pada Lansia

Setiap orang pasti akan mengalami perubahan pola tidur saat mereka semakin dewasa dan bertambah usia. Pada usia dewasa individu akan mengalami tuntutan pekerjaan yang sibuk serta berbagai aktivitas yang melelahkan. Seiring dengan bertambahnya usia kemampuan tidur ditafsirkan sebagai jumlah waktu yang kita habiskan untuk tidur, berbeda dengan durasi berbaring ketika kita berada diatas tempat tidur. Perubahan pola tidur dapat memberikan dampak yang sangat hebat terhadap kualitas tidur pada usia lanjut, banyak penelitian yang menyatakan bahwa kualitas tidur lansia akan mengalami penurunan akibat adanya gangguan selama mereka tidur.

Gangguan tidur pada lansia umumnya digambarkan dengan adanya kesulitan tidur dan sering terbangun sebelum waktunya. Perubahan pola tidur lansia berkaitan dengan penurunan kemampuan fisik secara bertahap akibat bertambahnya usia.

Penurunan kemampuan fisik ditandai dengan berkurangnya kemampuan fungsi organ tubuh seperti jantung, paru-paru, dan ginjal, sehingga mempengaruhi sistem daya tahan dan kekebalan tubuh. Akibatnya, insomnia lebih sering terjadi di usia tua.

Umumnya insomnia pada lansia bisa terjadi akibat adanya gejala sekunder dari penyakit lain seperti nyeri sendi, osteoporosis, masalah jantung, penyakit parkinson, dan depresi. Pada kasus gejala sekunder tersebut banyak lansia yang salah mengambil langkah dan malah mengandalkan pil tidur untuk mengatasi kondisinya.

Parameter kualitas tidur pada lansia sepenuhya mengalami perubahan yang signifikan akibat beberapa masalah internal maupun eksternal. Kualitas tidur lansia berkurang dimulai dari tidur *Rapid Eye Movement* (REM) yang menurun. Penurunan *Non Rapid Eye Movement* (NREM) di tahap 3 dan 4 sering tidak terjadi pada tahap 4. Hal tersebut dikarenakan perubahan siklus tidur lansia dipicu oleh sistem saraf pusat yang berpengaruh pada kontrol tidur.

Perubahan tidur yang ditunjukkan oleh lansia mencakup pengurangan durasi tidur secara keseluruhan, peningkatan kejadian bangun ketika di malam hari, dan percepatan bangun saat di pagi hari. Mayoritas lansia menghabiskan waktu untuk tidur tidak lebih dari 8 jam per hari, sehingga lanjut usia (lansia) banyak yang merasa kualitas tidur mereka tidak memuaskan akibat sering terbangun selama beberapa kali di malam hari dan tidak bisa segera tidur padahal sudah berada diatas tempat tidur. Dari pernyataan diatas beberapa hal dapat menjadi pemicu kualitas tidur lansia yang mengalami penurunan secara signifikan (Indrawati & Febria, 2021) .

2.2.6 Cara Mengetahui Tingkat Kualitas Tidur

Cara yang dapat digunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang menurut (Fabbri *et al*., 2021) diantaranya :

1. Kualitas Tidur seperti kedalaman tidur dan ketentraman tidur
2. Durasi tidur
3. Latensi tidur
4. Efisiensi tidur
5. Gangguan tidur
6. Penggunaan obat tidur
7. Disfungsi atau gangguan spontan dalam tidur di siang hari

2.2.7 Alat Ukur Kualitas Tidur

Pengukuran kualitas tidur dapat diukur menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) melalui kuesioner, yang terdiri dari tujuh komponen yaitu : kualitas tidur secara subjektif, latensi tidur (durasi mulai mulai beranjak hingga dinyatakan tertidur), efisiensi kebiasaan tidur (rasio persentase antara jumlah total jam tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan di atas tempat tidur), gangguan tidur, disfungsi yang terjadi selama tidur, dan pemakaian obat-obatan sebagai penunjang untuk tidur (L. Agustina, 2021).

Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) terdiri dari 9 pertanyaan dan dari masing masing jawaban memiliki skor yang sama, yaitu 0-3. Total skor dari 7 komponen tersebut memiliki rentang jumlah 0-21. Penilaian kualitas tidur yang baik dapat dicapai dengan perolehan nilai jika skor < 5, dan untuk penilaian kualitas tidur buruk bila skor menginjak jumlah >5 (Suhartati *et al*., 2021).

KUESIONER KUALITAS TIDUR

(*PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX* / PSQI)

Petunjuk pengisian : Pada soal nomor 1-4 isi jawaban dengan singkat dalam bentuk waktu (menggunakan angka)

1. Kapan (jam berapa) biasanya anda tidur dimalam hari ?
2. Berapa lama (dalam menit) waktu yang anda perlukan untuk dapat tertidur pulas setiap malam ?
3. Kapan (jam berapa) biasanya anda bangun di pagi hari ?
4. Berapa lama (dalam jam) tidur anda setiap malam ?

   (berbeda dengan jumlah jam yang dihabiskan ketika berada diatas tempat tidur)

Tabel 2.1 Kuesioner Kualitas Tidur

Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

No	Pertanyaan	≥ 3x seminggu	2x seminggu	1x seminggu	Tidak pernah
5.	Selama proses tidur dimalam hari, seberapa sering anda mengalami : a. Tidak dapat tidur dimalam hari dalam waktu 15-30 menit				
	b. Bangun di tengah malam atau dini hari				
	c. Terbangun dimalam hari akibat ingin ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernafas atau sesak saat tidur dimalam hari				
	e. Batuk atau mendengkur keras saat tidur di malam hari				
	f. Merasa kedinginan atau menggigil saat tidur dimalam hari				

	g. Merasa terlalu kepanasan saat tidur dimalam hari				
	h. Mengalami mimpi buruk saat tidur dimalam hari				
	i. Merasa kesakitan saat tidur dimalam hari (seperti : kram, nyeri)				
	j. Hal lain yang membuat tidur anda terganggu di malam hari, jelaskan :..... ..... Berapa sering anda mengalami kesulitan tidur dengan alasan tersebut				
6.	Selama satu minggu, seberapa sering anda mengkonsumsi obat yang menyebabkan rasa kantuk? (atas resep dokter atau obat bebas)				
7.	Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasakan kantuk saat makan dan melakukan aktivitas yang lain?				

No.	Pertanyaan	Besar	Sedang	Kecil	Tidak antusias
8.	Seberapa antusias anda, dalam menyelesaikan masalah yang sedang anda hadapi?				

No.	Pertanyaan	Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9.	Bagaimana kualitas tidur anda selama kurun waktu 1 bulan terakhir				

2.2.8 Cara Menentukan Penilaian Alat Ukur

Tabel 2.2 Cara Penilaian Kuesioner PSQI

Komponen	No. Item	Penilaian	Penilaian
1. Kualitas tidur subjektif	9	Sangat baik	0
		Baik	1
		Kurang	2
		Sangat kurang	3
2. Durasi tidur	4	> 7 jam	0
		6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		< 5 jam	3
3. Latensi tidur	2	< 15 menit	0
		16-30 menit	1
		31-60 menit	2
		> 60 menit	3
	5a	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		> 3x seminggu	3
	Skor total komponen 3	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
4. Efisiensi tidur Rumus : Jumlah lama tidur ——————— x 100 Jumlah lama ditempat tidur	1+3+4	> 85%	0
		75-84%	1
		65-74%	2
		< 65%	3
5. Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		> 3x seminggu	3
	Skor total komponen 5	0	0
		1-9	1
		10-18	2
		19-27	3

Komponen	No. Item	Penilaian	Penilaian
6. Penggunaan obat tidur	6	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		> 3x seminggu	3
7. Disfungsi siang hari	7	0	0
		<1	1
		1-2	2
		>3	3
	8	Besar	0
		Sedang	1
		Kecil	2
		Tidak antusias	3
	Skor total komponen 7	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
TOTAL SCORE	**0-21**		

2.3 Konsep Lansia

2.3.1 Definisi Lansia

Istilah “lansia” merupakan gambaran pada suatu individu yang telah mencapai usia 60 tahun bahkan lebih. Kelompok usia ini merupakan masa tahapan akhir dalam setiap fase kehidupan manusia. Individu yang tergolong dalam kelompok ini umumnya disebut sebagai orang tua, sehingga akan mengalami perubahan transformasi bentuk tubuh yang dikenal sebagai proses penuaan atau *Aging process* (Raudhoh & Pramudiani, 2021).

2.3.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut beberapa pendapat ahli, yaitu :

1. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Tadjudin *et al*., 2022) lanjut usia (lansia) dikelompokkan menjadi :
   a. Lanjut usia atau *elderly* (usia 60-74 tahun)
   b. Lanjut usia tua atau *old* (usia 75-90 tahun)
   c. Usia sangat tua atau *very old* (usia >90 tahun)
2. Menurut Kemenkes RI., dalam (Juliandi & Tribowo, 2021) lanjut usia (lansia) diklasifikasikan menjadi lima, yang terdiri dari :
   a. Pralansia (presinilas) adalah individu yang telah berusia 45-59 tahun
   b. Lansia adalah individu yang berusia 60 tahun atau lebih
   c. Lansia resiko tinggi adalah individu yang berusia 70 tahun atau lebih dengan berbagai masalah kesehatan
   d. Lansia potensial adalah lansia yang masih kuat dan mampu untuk bekerja
   e. Lansia tidak potensial adalah lansia yang membutuhkan bantuan orang lain

2.3.3 Tipe Lansia

Setiap lansia satu dengan yang lain pasti akan memiliki perbedaan kepribadian, menurut (D. R. Putri, 2019) perubahan kepribadian lansia terbagi menjadi lima tipe, yaitu sebagai berikut :

1. Tipe kepribadian konstruktif (*Construction Personality*)

   Kepribadian lansia tipe ini tidak mengalami kecemasan yang besar, sehingga individu memiliki personalitas yang tenang dan stabil dalam segi emosional.

2. Tipe kepribadian mandiri (*Independent Personality*)

   Kepribadian lansia pada tipe ini cenderung akan terjadi *post power syndrome* atau keadaan belum terima terkait perubahan kegiatan dan kekuasaan yang dimilikinya, sehingga waktu kosong perlu diisi dengan kegiatan yang bisa memberikan kewajiban pada diri lansia untuk melakukan suatu aktivitas.

3. Tipe kepribadian tergantung (*Dependent Personality*)

   Kepribadian lansia secara signifikan dipengaruhi oleh gambaran dari kehidupan keluarga mereka. Jika dalam masa kehidupan keluarga mereka harmonis, maka secara otomatis lansia tidak akan mengalami perubahan emosi yang berlebihan. Perubahan suasana hati lansia muncul saat kehilangan pasangan hidupnya seperti pergi atau meninggal sebelum dirinya. Kejadian ini sering menimbulkan kesedihan yang mendalam bahkan depresi karena lansia merasa tidak siap akan kehilangan orang penting di dalam hidupnya.

4. Tipe kepribadian bermusuhan (*Hostility Personality*)

   Karakter ini mengalami haus akan rasa puas dengan kehidupan bahkan setelah dirinya mencapai usia tua. Biasanya, individu ini memiliki keinginan yang kurang pertimbangan sehingga dapat menghambat keadaan ekonomi mereka.

5. Tipe kepribadian kritik diri (*Self Hate Personality*)

   Tipe kepribadian ini biasanya individu akan tampak sedih, murung, dan perasaan sengsara. Kepribadian lansia yang mengalami kondisi seperti itu dapat dikaitkan dengan masing-masing perilaku individu. Seperti halnya pada lansia yang tidak mau menerima dan membatasi bantuan orang lain, maka dirinya cenderung akan mempersulit kondisinya sendiri.

2.3.4 Permasalahan Yang Terjadi Pada Lansia

Proses menua yang terjadi pada lansia akan menimbulkan perubahan yang dapat menjadi masalah. Permasalahan lansia menurut (Damanik & Hasian, 2019), yaitu :

1. Masalah fisik

   Lansia akan dihadapkan pada banyak tantangan, seperti menurunnya vitalitas fisik secara bertahap, peradangan sendi, kekaburan dalam ketajaman visual pada indra penglihatan, fungsi pendengaran yang berkurang, dan penurunan stamina tubuh sehingga menyebabkan lansia mudah sakit.

2. Masalah kognitif (intelektual)

   Tantangan yang melekat dihadapi oleh lansia adalah fungsi kognitifnya, seiring dengan pertambahan usia maka lansia akan mengalami tahap demensia atau biasa dinamakan dengan istilah pikun. Demensia ini dapat menyebabkan lansia sulit terlibat dengan orang-orang atau masyarakat disekitarnya.

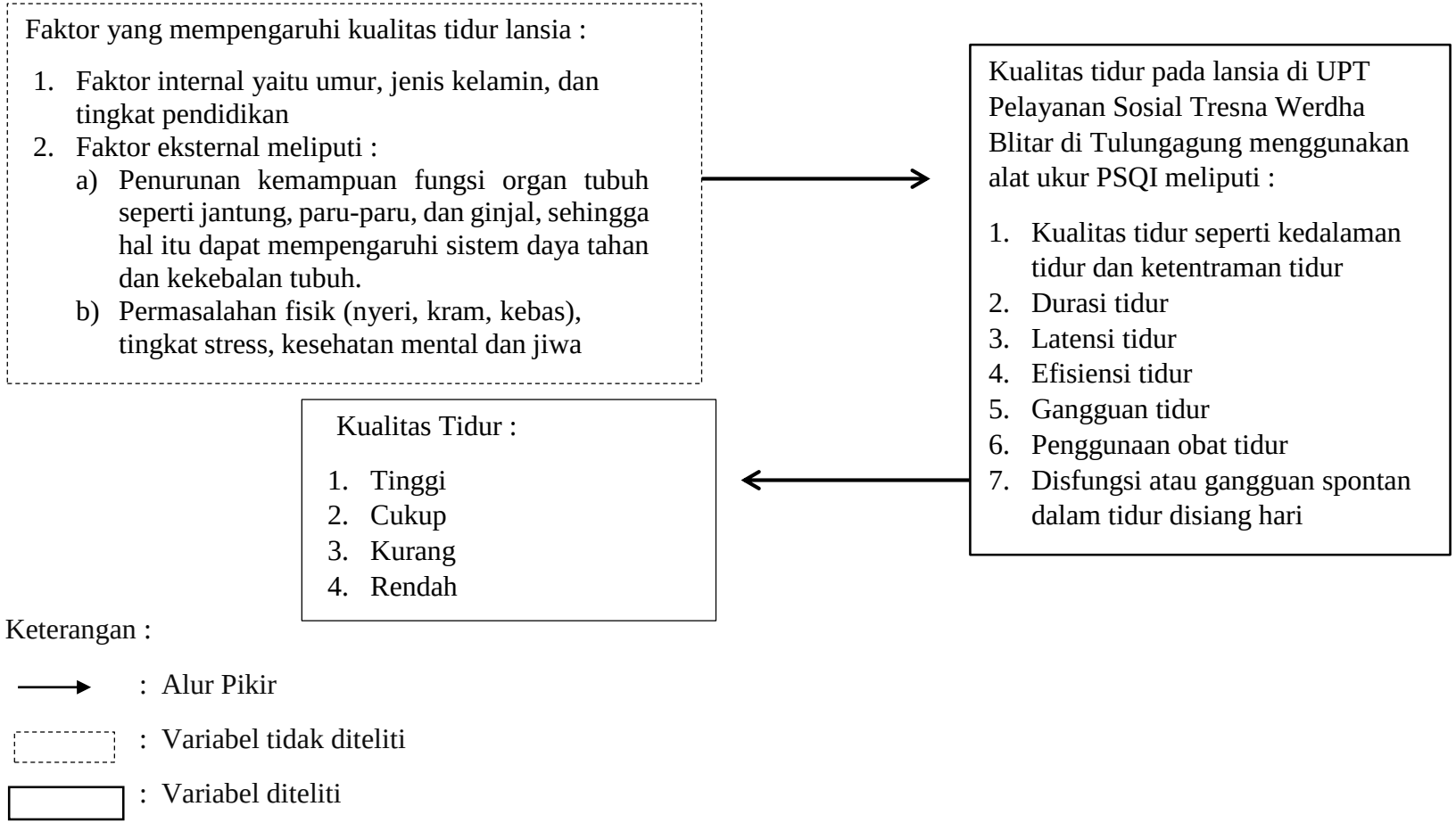
3. Masalah emosional

   Kesulitan yang dihadapi pada kestabilan emosi lansia terletak pada kerinduan terhadap keluarga, adanya rasa sayang yang begitu dalam membuat tingkat rindu mereka menjadi besar untuk terus bersama dengan orang-orang yang disayangi. Selain itu, terkadang mereka memiliki rasa jengkel bila keinginannya tidak segera terpenuhi, sehingga menyebabkan munculnya tingkat stress yang tinggi.

4. Masalah spiritual

   Masalah yang berkaitan dengan pemeliharaan spiritual seseorang adalah mempelajari dan mengamalkan isi di dalam kitab suci sesuai dengan ajaran masing-masing agama. Banyak lansia yang mungkin pada usia dewasa belum mempelajari ajaran-ajaran yang ada di dalam kitab suci, sehingga saat mereka mulai bertambah usia tanpa sadar kemampuan kognitifnya mulai mengalami suatu penurunan. Rasa keimanan seseorang yang berkurang kepada Tuhan-Nya akan menyebabkan perasaan tidak tenang dan tidak mampu bila mengatasi kesulitan hidup yang mendalam.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep