

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Toilet Training*

2.1.1 Definisi Toilet Training

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam buang air kecil dan besar. Pada *toilet training* selain melatih anak dalam mengontrol buang air besar dan kecil juga dapat bermanfaat dalam pendidikan seks sebab saat anak melakukan kegiatan tersebut, anak akan mempelajari anatomi tubuhnya sendiri serta fungsinya (Hidayat,2008).

Toilet training adalah suatu usaha untuk buang air dan menjadikan anak terlatih untuk buang air dan memiliki kemampuan untuk pergi ke toilet sendiri, menanggalkan celananya dan mendekap kakinya dalam posisi jongkok, membersihkan kotorannya dan menggunakan celananya kembali (Nirwana, 2011).

Latihan buang air besar atau kecil pada anak atau dikenalkan dengan *toilet training* merupakan suatu hal yang harus dilakukan orang tua kepada anaknya, mengingat dengan latihan itu diharapkan anak mempunyai kemampuan sendiri dalam melaksanakan buang air kecil atau besar tanpa merasakan ketakutan atau kecemasan sehingga anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usia (Hidayat,2008)

Toilet training ini dapat berlangsung pada fase kehidupan anak yaitu umur 18 bulan-2 tahun. Dalam, melakukan latihan buang air kecil dan besar

pada anak membutuhkan persiapan baik secara fisik, psikologis maupun secara intelektual, melalui persiapan tersebut diharapkan anak mampu mengontrol buang air kecil atau besar sendiri (Hidayat,2008).

Anak harus mampu mengenali dorongan untuk melepaskan atau menahan dan mampu untuk mengkomunikasikannya kepada ibunya. Pada waktu itu, anak sudah bisa menguasai kemampuan motorik yang utama, dapat berkomunikasi dengan jelas, memiliki lebih sedikit konflik antara tuntutan diri sendiri dengan negativistik dan menyadari kemampuannya untuk mengendalikan diri dan memenuhi kesenangan ibunya (Nursalam,2005).

2.1.2 Tanda Kesiapan Anak Melakukan *Toilet Training*

Seorang anak yang telah berhasil menjalani *toilet training* memiliki kemampuan menggunakan toilet pada saat ingin BAB atau BAK. Keberhasilan atau kegagalan dalam kegiatan *toilet training* dipengaruhi oleh banyak faktor, bisa berasal dari faktor intern dan faktor eksteren. Faktor intern berupa faktor dari dalam diri anak itu sendiri, sedangkan faktor eksteren bisa berupa faktor dari orang tua dan lingkungan.

Menurut Warner (2007) suksesnya *toilet training* tergantung pada diri anak dan keluarga, diantara lain seperti:

1. Kemampuan Fisik

Dimana kemampuan anak secara fisik sudah kuat dan mampu. Hal ini dapat ditunjukkan dengan anak mampu duduk atau berdiri sehingga memudahkan anak untuk dapat dilatih buang air besar dan kecil, dapat jongkok dan berdiri dit toilet selama 5-10 menit tanpa berdiri dulu,

mempunyai kemampuan motorik halus seperti membuka celana dan pakaian (Hidayat, 2008).

2. Kemampuan psikologis

Dimana anak membutuhkan suasana yang nyaman agar mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang untuk buang air besar dan buang air kecil (Hidayat, 2008).

3. Kemampuan intelektual

Hal ini dapat ditunjukkan apabila anak memahami arti buang air besar atau kecil sangat memudahkan proses dalam pengontrolan, anak dapat mengetahui kapan saatnya harus buang air kecil dan buang air besar, kesiapan tersebut akan menjadikan diri anak selalu mempunyai kemandirian dalam mengontrol khususnya buang air besar dan buang air kecil (*toilet training*) (Hidayat, 2008).

Ada beberapa kesiapan anak yang perlu dikaji baik kesiapan fisiologis maupun kesiapan psikologis sebelum anak memulai toilet training (Wong, 2009). Adapun kesiapan yang perlu dikaji adalah sebagai berikut :

1. Kesiapan fisik

- a. Kontrol volunter sfingter anal dan uretral, biasanya pada usia 18 sampai 24 bulan.
- b. Mampu tidak mengompol selama 2 jam, jumlah popok yang basah berkurang, tidak mengompol selama tidur siang.
- c. BAB teratur.
- d. Keterampilan motorik kasar yaitu duduk, berjalan, dan berjongkok.
- e. Keterampilan motorik halus yaitu membuka pakaian.

2. Kesiapan mental
 - a. Mengenali urgensi BAB atau BAK.
 - b. Keterampilan komunikasi verbal atau nonverbal untuk menunjukkan saat basah atau memiliki urgensi BAB atau BAK.
 - c. Keterampilan kognitif untuk menirukan perilaku yang tepat dan mengikuti perintah.
3. Kesiapan psikologis
 - a. Mengekspresikan keinginan untuk menyenangkan orang tua.
 - b. Mampu duduk di toilet selama 5 sampai 10 menit tanpa bergoyang atau terjatuh.
 - c. Keingintahuan mengenai kebiasaan toilet orang dewasa atau kakak.
 - d. Ketidaksabaran akibat popok yang kotor oleh feses atau basah; ingin untuk segera diganti.
4. Kesiapan orang tua
 - a. Mengenali tingkat kesiapan anak.
 - b. Berkeinginan untuk meluangkan waktu untuk toilet training.
 - c. Ketiadaan stress atau perubahan keluarga, seperti perceraian, pindah rumah, sibling baru, atau akan berpergian.

2.1.3 Cara *Toilet Training* Pada Anak

1. Teknik Lisan

Merupakan suatu usaha untuk melatih anak dengan cara memberikan instruksi pada anak dengan kata-kata sebelum atau sesudah buang air kecil atau besar. Cara ini kadang-kadang merupakan hal biasa yang dilakukan orang tua akan tetapi apabila kita perhatikan bahwa teknik

lisan ini mempunyai nilai cukup besar dalam memberikan rangsangan untuk buang air kecil atau besar dimana dengan lisan ini persiapan psikologis pada anak akan semakin matang dan akhirnya anak mampu dengan baik melaksanakan buang air kecil atau besar (Hidayat,2008).

2. Teknik Modelling

Cara ini dapat dilakukan dengan memberikan contoh-contoh buang air kecil atau besar atau membiasakan buang air kecil atau besar secara benar. Dampak yang jelek pada cara ini adalah apabila contoh yang diberikan salah sehingga akan dapat diperlihatkan pada anak akhirnya anak juga mempunyai kebiasaan yang salah. Selain cara tersebut di atas terdapat beberapa hal yang dilakukan seperti melakukan observasi pada saat anak merasakan buang air kecil dan besar, tempatkan anak di atas pispot atau ajak ke kamar mandi, berikan pispot dalam posisi yang nyaman, ingatkan pada anak bila akan melakukan buang air kecil atau besar, berikan pujian jika anak berhasil jangan disalahkan dan dimarahi, biasakan anak pergi ke toilet pada jam-jam tertentu dan beri celana yang mudah dilepas dan dikembalikan (Hidayat,2008).

2.1.4 Hal yang Mempengaruhi *Toilet Training*

1. Menghindari pemakaian popok sekali pakai atau diaper dimana anak merasa aman
2. Ajari anak mengucapkan kata-kata yang khas yang berhubungan dengan buang air
3. Mendorong anak melakukan rutinitas ke kamar mandi seperti cuci muka saat bangun tidur, cuci tangan, cuci kaki dan lain-lain

4. Jangan marah bila anak gagal dalam melakukan toilet training (Hidayat,2008).

2.1.5 Dampak *Toilet Training*

Dampak yang paling umum dalam kegagalan *toilet training* seperti adanya perlakuan atau aturan yang ketat bagi orang tua kepada anaknya yang dapat mengganggu kepribadian anak atau cenderung bersifat retentif di mana anak cenderung bersikap keras kepala bahkan kikir. Hal ini dapat dilakukan oleh orang tua apabila sering memarahi anak pada saat buang air besar atau kecil, atau melarang anak saat bepergian. Bila orang tua santai dalam memberikan aturan dalam *toilet training* maka anak akan dapat mengalami kepribadian ekspresif dimana anak lebih tega, cenderung ceroboh, suka membuat gara-gara, emosional dan seenaknya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Hidayat.2008).

2.1.6 Strategi Orang Tua dalam *Toilet Training*

Menurut Hidayat (2008), terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan orang tua dalam *toilet training* yaitu :

1. Dengan menggunakan metode bermain/bercerita
2. Dengan menggunakan media missal gambar atau TV
3. Dengan rule model atau teladan dan orang-orang dewasa di sekitarnya.

2.2 Kemampuan *Toileting*

2.2.1 Definisi Kemampuan *Toileting*

Kemampuan adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan (Yuliani,2006). Menurut Gordon, seperti yang dikutip Ramayulius (2008) kemampuan (*skill*) adalah sesuatu yang dimiliki oleh individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya.

Kemampuan orang tua sangat dibutuhkan dalam *toilet training*, yaitu dalam hal menyediakan waktu, pendekatan yang konsisten, kesabaran, dan pemahaman terhadap proses *toilet training* (Kozier, 2005).

2.2.2 Aspek Kemampuan Melakukan *Toileting*

Keberhasilan menguasai tugas – tugas perkembangan (mulai belajar mengontrol buang air besar dan buang air kecil) pada toddler memerlukan bimbingan dari orang tua. Keberhasilan *toilet training* dapat di capai apabila anak mampu mengenali keinginan untuk buang air besar dan buang air kecil, kemampuan fisik anak untuk mengontrol spinkter anal dan uretra akan di capai pada usia 18 – 24 bulan (Whaley & Wong, 1999)

Anak – anak dikatakan mampu malakukan *toileting* apabila :

1. Anak mau memberi tahu bila merasa buang air kecil atau buang air besar.
2. Anak tidak mengompol atau buang air besar di celana.
3. Mampu mengontrol buang air kecil dan buang air besar.
4. Mampu buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya (toilet).
5. Mampu buang air kecil dan buang air besar yang baik dan bersih.
6. Anak mampu membuka dan memakai celananya secara mandiri jika akan Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB).

2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah

2.3.1 Pengertian

Anak prasekolah atau *early childhood* adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung dengan stabil, terjadi perkembangan dengan aktifitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya keterampilan dan proses berpikir (Tanuwidjaya, 2008). Anak prasekolah adalah mereka yang berusia 3-5 tahun. Belum waktunya masuk sekolah tetapi masih dalam masa peka untuk belajar. (Ayah Bunda, 2009).

Usia 4-5 tahun adalah usia prasekolah, pada usia prasekolah perkembangan fisik lebih lambat dan relatif menetap. Sistem tubuh seharusnya sudah matang dan sudah terlatih (Supartini, 2005). Anak usia prasekolah termasuk dalam masa kanak-kanak awal yang terdiri dari usia 3 sampai 6 tahun (Wong, 2008).

Berdasarkan pengertian tersebut dapat diketahui bahwa usia prasekolah (usia 3–5 tahun) terjadi perkembangan fisik dan keterampilan serta proses berfikir.

2.3.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah

1. Pengertian

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang berbeda tetapi berlangsung sama. Pertumbuhan merupakan proses penambahan ukuran sebagai akibat penambahan jaringan pada anak. Perkembangan merupakan proses perubahan atau diferensiasi kemampuan anak dalam hal kognitif, afektif, psikomotorik, psikologis, dan sosial. Pertumbuhan dan perkembangan anak apabila dipantau dan

diarahkan dengan benar, akan menghasilkan generasi yang berkualitas. Kualitas perkembangan anak ditentukan di lima tahun pertama kehidupannya (Wahida, 2012).

Perkembangan diartikan sebagai perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi dan pembelajaran. Perkembangan pada masa ini sangat penting, dimana masa ini merupakan masa emas atau “*golden age*” (Wong, 2008).

Jadi pertumbuhan adalah proses perubahan ukuran akibat bertambahnya jaringan pada anak. Sedangkan perkembangan adalah proses berkembangnya kemampuan anak mulai dari kognitif, afektif, psikomotorik, psikologis, dan sosial.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Balita

Menurut (Yuniarti, 2015) Perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

a. Faktor Internal

1) Ras/etnik atau bangsa

Beberapa ahli antropologi menyebutkan bahwa ras kuning memiliki hereditas lebih pendek dibandingkan dengan ras kulit putih.

2) Keluarga

Anak yang dilahirkan dari keluarga yang mempunyai postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, atau kurus akan memiliki kemiripan dengan keluarganya.

3) Usia

Kecepatan tumbuh yang paling besar ditemukan pada masa fetus, masa bayi, dan masa adolesensi.

4) Jenis kelamin

Pada usia tertentu pria dan wanita sangat berbeda dalam ukuran besar, kecepatan tumbuh, proporsi jasmani dan lainnya sehingga memerlukan ukuran-ukuran normal tersendiri.

5) Genetik

Genetik merupakan potensi bawaan anak yang akan menjadi ciri khasnya. Kerdil merupakan contoh satu dari beberapa kelainan genetik yang akan mempengaruhi tumbuh kembang anak.

6) Kelainan kromosom

Kelainan kromosom pada umumnya disertai kegagalan pertumbuhan dan perkembangan, misalnya pada anak Sindrom Down dan Sindrom Turner.

7) Kelenjar-kelenjar

Hasil penelitian di lapangan indoktrinologi (kelenjar buntu) menunjukkan adanya peranan penting dari sementara kelenjar-kelenjar buntu ini dalam pertumbuhan jasmani dan rohani dan jelas berpengaruh pada perkembangan anak sebelum dan sesudah dilahirkan.

8) Posisi anak dalam keluarga

Kedudukan anak dalam keluarga adalah kondisi yang mampu mempengaruhi perkembangan.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor prenatal

a) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

b) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot* yang dapat berpengaruh pada perkembangan motorik anak di masa yang akan datang.

c) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin atau Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskikis yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan bahasa pada anak.

d) Endokrin

Penyakit yang disebabkan karena kelainan endokrin misalnya diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasi adrenal.

e) Radiasi

Paparan radiasi dan sinar *rontgent* dapat mengakibatkan kelainan seperti mikrosefali, retardasi mental, spina bifida, deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata serta kelainan jantung. Hal tersebut tentu dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak.

f) Infeksi

Infeksi pada kehamilan trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Citomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainan jantung.

g) Kelainan imunologi

Eritroblastosis fetalis muncul karena perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian masuk melalui plasenta ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

h) Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu.

i) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan yang salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin selanjutnya.

2) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan seperti asfiksi dan trauma kepala dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak. Kerusakan otak tentu berpengaruh besar terhadap perkembangan.

3) Faktor pasca persalinan

a) Gizi

Makanan dengan gizi adekuat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.

b) Penyakit kronis atau kelainan kongenital

Anemia, tuberkulosis atau kelainan jantung bawaan dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan maupun perkembangan.

c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan yang sering disebut *milieu* adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif dan zat kimia tertentu (seperti timbal, merkuri, rokok, dan lain-lain) memiliki efek negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

d) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitar dapat mempengaruhi perkembangan. Seorang anak yang tidak dikehandaki orang tua akan merasa tertekan dan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormon seperti pada penyakit hipertiroid dapat menyebabkan anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

f) Sosio ekonomi

Kemiskinan hampir selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan. Hal tersebut menghambat pertumbuhan dan mempengaruhi perkembangan anak.

g) Lingkungan pengasuhan

Interaksi ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

h) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan dan stimulasi, khususnya dalam keluarga. Stimulasi dapat diberikan dalam bentuk penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

2.3.3 Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah

1. Pertumbuhan fisik

Secara umum anak usia prasakolah yang sehat adalah anak yang ramping, periang dan cekatan serta memiliki sikap tubuh yang baik. Pertambahan tinggi pada usia ini rata-rata adalah 6,25-7,5 cm pertahun misalnya, rata-rata anak usia 4 tahun adalah 101,25 cm. pertambahan berat badan rata-rata adalah 2,3 kg per tahun, misalnya berat badan rata-rata anak usia 4 tahun adalah 16,8 kg (Muscari, 2005).

Volume berkemih pada usia ini rata-rata 500 sampai 1000 mL/hari. Anak usia prasekolah sudah mulai terlatih untuk *toileting* dan sudah mampu melakukan *toilet training* dengan mandiri pada akhir periode prasekolah. Beberapa anak mungkin masih mengompol di celana dan sebagian besar lupa untuk mencuci tangannya untuk membas (Muscari, 2005) (Supartini, 2004).

Seorang anak tidak dapat mengontrol buang air kecilnya secara total sampai dia berusia 4 atau 5 tahun. Anak laki-laki umumnya lebih lambat mengontrol buang air kecil daripada anak perempuan. Pengontrolan berkemih di siang hari lebih mudah dicapai daripada pengontrolan berkemih di malam hari dan terjadi lebih dini pada proses perkembangan anak, biasanya pada usia 2 tahun (Potter & Perry, 2005).

Anak dalam fase usia ini seharusnya sudah mampu mengenali penuhnya kandung kemih mereka, menahan urin selama 1 sampai 2 jam dan mengkomunikasikan keinginannya untuk berkemih kepada orang dewasa. Anak kecil memerlukan pengertian, kesabaran dan konsistensi orang tuanya (Potter & Perry, 2005).

2. Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik dibagi menjadi 2 jenis, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Keterampilan motorik kasar anak usia prasekolah bertambah baik, misalnya anak sudah dapat melompat dengan satu kaki, melompat dan berlari lebih lancar serta dapat mengembangkan kemampuan olahraga seperti meluncur dan berenang (Muscari, 2005).

Perkembangan motorik halus menunjukkan perkembangan utama yang ditunjukkan dengan meningkatnya kemampuan menggambar, misalnya pada usia 3 tahun, anak dapat membangun menara dengan 9 atau 10 balok, membuat jembatan dari 3 balok, meniru bentuk lingkaran, dan menggambar tanda silang (Muscari, 2005).

Fase usia ini anak tetap beresiko pada cedera meskipun tidak terlalu rentan seperti anak *toddler*, namun orang tua dan orang dewasa lainnya harus tetap menekankan tindakan keamanan. Anak usia prasekolah ini mendengarkan orang dewasa, mampu memahami serta memperhatikan tindakan pencegahan karena anak usia ini merupakan pengamat yang cermat dan meniru orang lain sehingga orang dewasa perlu “melakukan apa yang mereka ajarkan” tentang masalah keamanan (Muscari, 2005).

3. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif (berfikir) sudah mulai menunjukkan perkembangan. Anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah, tampak sekali kemampuan anak belum mampu menilai sesuatu

berdasarkan apa yang mereka lihat. Anak membutuhkan pengalaman belajar dengan lingkungan dan orang tuanya (Hidayat, 2007).

Anak usia prasekolah berasumsi bahwa setiap orang berpikir seperti yang mereka pikirkan dan penjelasan singkat mengenai pikiran mereka membuat keseluruhan pikiran mereka dipahami orang lain. Anak usia prasekolah lebih banyak menggunakan bahasa tanpa memahami makna dari kata-kata tersebut, terutama konsep kanan dan kiri, sebab akibat, dan waktu (Wong, 2008).

4. Perkembangan Psikoseksual

Anak usia prasekolah termasuk ke dalam tahap falik dimana kepuasan anak berpusat pada genitalia sehingga genitalia menjadi area tubuh yang menarik dan sensitif. Anak mulai mempelajari adanya perbedaan jenis kelamin perempuan dan laki-laki dengan mengetahui adanya perbedaan alat kelamin. Anak sering meniru ibu atau ayahnya untuk memahami identitas gender, misalnya dengan menggunakan pakaian ayah dan ibunya (Supartini, 2004).

5. Perkembangan Psikososial

Pada masa ini aspek sosial anak usia prasekolah mampu menjalani hubungan sosial dengan orang-orang yang ada di luar rumah, sehingga anak mempunyai minat yang lebih untuk bermain dengan teman sebaya, orang-orang dewasa yang ada disekitarnya dan saudara kandung di dalam keluarganya (Hurlock, 2007). Tahap ini anak mampu melewati

banyak ketakutan, fantasi, dan ansietas yang tidak terselesaikan melalui permainan (Wong, 2008).

6. Perkembangan Moral

Perkembangan moral anak usia prasekolah sudah menunjukkan adanya rasa inisiatif, konsep diri yang positif serta mampu mengidentifikasi identitas dirinya (Hidayat, 2007). Awalnya anak-anak menetapkan baik atau buruknya suatu tindakan dari konsekuensi tindakan tersebut. Mereka menghindari hukuman dan mematuhi tanpa mempertanyakan siapa yang berkuasa untuk menentukan bahwa perilaku yang benar terdiri atas sesuatu yang memuaskan kebutuhan mereka sendiri (dan terkadang kebutuhan orang lain) (Wong, 2008).

Unsur-unsur keadilan, memberi dan menerima serta pembangan yang adil juga terlihat pada tahap ini, namun hal tersebut diinterpretasikan dengan cara yang sangat praktis dan kokret tanpa kesetiaan, rasa terima kasih, atau keadilan (Wong, 2008).

2.4 Kerangka Teori





Gambar 2.1 Kerangka Teori