

**HUBUNGAN ANTARA IMOBILITAS DAN STATUS FUNGSI MENTAL
DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DI RW 013
KELURAHAN SUKATANI KECAMATAN TAPOS
KOTA DEPOK JAWA BARAT**

Aisyiah; Retno Widowati; Aditya Kurniawan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

ABSTRACT

Elderly is an event that will surely be experienced by all people who have long life, and can not be avoided by anyone, but humans can attempt to inhibit the incident. To be able to live independently, the elderly must be able to adjust to the changes that occur. The purpose of this study is to determine the relationship between immobility and mental function status with the level of independence in the elderly in RW 013 Sukatani Village Tapos District Depok City West Java Province in 2016. The research used is an analytical method using cross sectional approach. The result of the research analysis found there is a significant correlation between immobility (p value = 0,000) and mental function status (p value = 0,000) with independence level in elderly in RW 013 Sukatani Village, Tapos Subdistrict, Depok City, West Java Province 2016. Therefore, the importance of the role of health workers working with families and the elderly themselves in preventing immobility in the elderly and improving the status of healthy mental functioning. This will affect the achievement of the level of independence of the elderly who will affect the improvement of Quality Of Life (QOL) elderly.

Keywords: *Elderly; Level of Independence; Immobility; Status of Mental Functions*

A. PENDAHULUAN

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Ranah, 2008). Menurut WHO (2008), lanjut usia dimulai setelah seseorang berusia 60 tahun. Dari pernyataan tersebut, bahwa manusia secara perlahan mengalami kemunduran struktur dan fungsi organ. Kondisi ini dapat memengaruhi kemandirian dan kesehatan lanjut usia. Kemandirian sangat penting untuk merawat dirinya dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Meskipun sulit bagi anggota keluarga yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat. Dengan pemikiran dan caranya sendiri lansia diakui sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang unik oleh sebab itu perawat membutuhkan pengetahuan untuk memahami kemampuan lansia untuk berpikir, berpendapat dan mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatannya (Kozir, 2004). Kemandirian merupakan suatu keadaan

dimana seorang individu memiliki kemauan dan kemampuan berupaya untuk memenuhi tuntutan kebutuhan hidupnya secara sah, wajar dan bertanggung jawab terhadap segala hal yang dilakukannya, namun demikian tidak berarti bahwa orang yang mandiri bebas lepas tidak memiliki kaitan dengan orang lain (Ruhidawati, 2005).

Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif. Seseorang lansia yang menolak untuk melakukan fungsi dianggap sebagai tidak melakukan fungsi, meskipun dianggap mampu (Maryam, 2008). Untuk dapat hidup secara mandiri, lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonominya. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik (Suhartini, 2005).

Populasi lansia di dunia tumbuh lebih dari 795.000 setiap bulannya dan diperkirakan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2025 (Papalia, 2008). Menurut data demografi penduduk internasional yang dikeluarkan *Bureau of the Census USA 1993*, dilaporkan bahwa Indonesia pada tahun 1990-2025 akan mengalami kenaikan jumlah lansia sebesar 4,4%, merupakan suatu angka tertinggi di seluruh dunia (Nugroho, 2008). Badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang diperkirakan mencapai angka 28,8 juta orang atau tercatat 11,34% (U.S.Census Bureau, International Date Base, 2009).

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia terlihat pada sensus penduduk tiap lima tahun sekali menunjukkan bahwa pada tahun 2000 jumlah lansia sebesar 7,18% dari seluruh penduduk Indonesia. Pada tahun 2005 jumlah lansia bertambah lagi menjadi 8,48% dari seluruh penduduk Indonesia dan prediksi jumlah lansia pada tahun 2020 akan menjadi 11,34% dari jumlah penduduk Indonesia (Depsos RI, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember ini diperoleh data bahwa sebagian besar responden yang mengikuti posyandu lansia dapat melakukan *activity of daily living* secara mandiri, yaitu sebanyak 16 orang (64%) dan 9 orang (36%) tergantung paling ringan. Sedangkan pada lansia yang tidak mengikuti posyandu didapatkan 11 orang (44%) dapat melakukan *activity of daily living* secara mandiri, 3 orang (12%) tergantung paling ringan, 2 orang (8%) tergantung ringan, 3 orang (12%) tergantung sedang, 3 orang (12%) tergantung berat, 3 orang (12%) tergantung paling berat, dan tidak ditemukan lansia dengan tergantung total (Yunita, 2010).

Populasi lanjut usia Kota Depok termasuk tidak terlalu tinggi. Menurut data Sensus 2010 jumlah lanjut usia 60+ kota Depok mencapai 4,9%. Tetapi yang perlu diperhatikan dari kota ini adalah cukup tingginya usia harapan hidup yang mencapai 73 tahun, lebih tinggi dari usia harapan hidup nasional yang mencapai hanya 70,7 tahun. Pada saat ini, contohnya di wilayah Rukun Warga 013 Kecamatan Tapos, Kota Depok, masih banyak penduduk muda yang mendukung penduduk tua. Pada saat ini di tahun 2016, populasi penduduk lansia di wilayah ini mencapai 40% dari 800 penduduk yang tinggal di wilayah ini.

Peningkatan rasio ketergantungan pada lansia akan mengakibatkan meningkatnya beban keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Peningkatan yang terjadi terutama yang berhubungan dengan kebutuhan layanan khusus seperti kesehatan dan nutrisi yang nantinya juga akan menimbulkan beban sosial yang tinggi karena pertumbuhan lanjut usia akan terus meningkat. Meningkatnya jumlah lanjut usia juga akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lanjut usia itu sendiri maupun bagi keluarga dan masyarakat. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan para lanjut usia mengalami perubahan fisik dan mental, yang mempengaruhi kondisi ekonomi dan sosialnya. Perubahan-perubahan tersebut menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Apabila proses penyesuaian diri dengan lingkungannya kurang berhasil maka timbulah berbagai masalah. Beberapa masalah yang dapat menyertai lansia yaitu, ketidakberdayaan fisik yang menyebabkan ketergantungan pada orang lain, ketidakpastian ekonomi sehingga memerlukan perubahan total dalam pola hidupnya, membuat teman baru untuk mendapatkan ganti mereka yang telah meninggal atau pindah, mengembangkan aktivitas baru untuk mengisi waktu luang yang bertambah banyak, dan belajar memperlakukan anak-anak yang telah tumbuh dewasa. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian lansia diantaranya adalah imobilitas dan status fungsi mental lansia.

B. TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui hubungan antara imobilitas dan status fungsi mental dengan tingkat kemandirian pada lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Provinsi Jawa Barat tahun 2016.

C. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan yang bersifat analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dari data primer tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Provinsi Jawa Barat sesuai dengan variabel yang telah di tentukan. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Provinsi Jawa Barat Total populasi sebanyak 53 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2006). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *total sampling* yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sampel yaitu sebanyak 53 orang. Populasi yang diambil berdasarkan dengan kriteria intuitik lansia yang tidak bekerja.

D. HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada tingkat kemandirian yang mandiri yaitu sebesar 90,6%, tidak mengalami imobilitas sebesar 92,5% dan memiliki status fungsi mental yang normal sebesar 92,5%.

Tabel 1

Hasil analisa Univariat Imobilitas, status fungsi mental dan tingkat kemandirian pada lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos, Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2016.
(n= 53)

Variabel	Kategori	Distribusi Responden	
		Jumlah	%
Tingkat Kemandirian	Mandiri	48	90,6
	Dependen Ringan	2	3,8
	Dependen Berat	3	5,7
Imobilitas	Ya	4	7,5
	Tidak	49	92,5
Status fungsi mental	Fungsi Mental Normal	49	92,5
	Kerusakan Kognitif Ringan	4	7,5

Tabel 2

Hubungan antara imobilitas dan status fungsi mental dengan tingkat kemandirian pada lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2016
(n=53).

Variabel	Tingkat Kemandirian						Total		P Value
	Mandiri		Dependen Ringan		Dependen Berat				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Imobilitas									
Ya	0	0	1	25	3	75	4	100	0,000
Tidak	48	98	1	2	0	0	49	100	
Status Fungsi Mental									
Normal	47	95,9	2	4,1	0	0	49	100	0,000
Kerusakan Kognitif Ringan	1	25	0	0	3	75	4	100	

Berdasarkan Tabel 2 tergambar bahwa responden dengan imobilitas paling banyak memiliki tingkat kemandirian dependen berat yaitu sebesar 75% dibandingkan dengan responden dengan memiliki tingkat kemandirian mandiri dan dependen ringan. Selain itu responden yang tidak mengalami gangguan mobilitas lebih banyak yang memiliki tingkat kemandirian mandiri yaitu sebesar 98%. Hasil analisa *chi-square* didapatkan data *p value* = 0,000 (*p value* < α), artinya ada hubungan yang signifikan antara imobilitas dengan tingkat kemandirian. Dari tabel 2 juga didapatkan gambaran bahwa responden dengan status fungsi mental paling

banyak yang memiliki tingkat kemandirian mandiri yaitu sebesar 95,9% dibandingkan dengan responden dengan memiliki tingkat kemandirian dependen ringan dan dependen berat. Selain itu responden yang mengalami kerusakan kognitif ringan lebih banyak yang memiliki tingkat kemandirian dependen berat yaitu sebesar 75%. Hasil analisa *chi-square* didapatkan data *p value* = 0,000 (*p value* < α), artinya ada hubungan yang signifikan antara status fungsi mental dengan tingkat kemandirian.

E. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kemandirian mandiri sebanyak 48 orang (90,6%), responden yang memiliki tingkat kemandirian dependen ringan sebanyak 2 orang (3,8%) dan responden yang memiliki tingkat kemandirian dependen berat sebanyak 3 orang (5,7%). Hasil penelitian ini berkaitan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ediawati, melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam *Activity of Daily Living (ADL)* dan Resiko Jatuh Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur Tahun 2012. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian yang tinggi sebanyak 140 lansia (97,9%), dan tingkat kemandirian yang rendah sebanyak 3 lansia (2,1%). Tingkat kemandirian lansia yang paling mandiri yaitu pada keluhan kesehatan sebanyak 133 responden (93,0%), dan tingkat kemandirian lansia yang paling kurang mandiri yaitu pada riwayat penyakit sebanyak 62 responden (43,4%).

Perubahan fisik lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian. Kemandirian itu merupakan kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh oleh orang lain dan bebas mengatur dirinya sendiri atau juga aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Dalam kemandiriannya, seorang lansia sebagai suatu unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan (Lerner, 2001).

Hasil analisis hubungan antara imobilitas dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok, diperoleh bahwa responden yang mengalami imobilitas paling banyak memiliki tingkat kemandirian yang dependen berat yaitu sebesar 75%, sedangkan responden yang tidak mengalami imobilitas paling banyak memiliki tingkat kemandirian yang mandiri yaitu sebesar 98%. Hasil uji statistik diperoleh *p value*: 0,000 berarti *p value* < α (α = 0,05). Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara imobilitas dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2016.

Imobilitas adalah suatu keadaan dimana penderita harus istirahat di tempat tidur, tidak bergerak secara aktif akibat berbagai penyakit atau gangguan pada alat/organ tubuh yang bersifat fisik atau mental. Dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan tidak bergerak/tirah baring yang terus – menerus selama 5 hari atau lebih akibat perubahan fungsi fisiologis (Bimoariotedjo, 2009). Menurut pendapat para

ahli membenarkan bahwa imobilitas adalah keadaan keterbatasan kemampuan pergerakan fisik secara mandiri yang dialami oleh seseorang (Puspa, 2009).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Utami (2009), dimana uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,002 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara imobilitas dengan tingkat kemandirian pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Ciracas Jakarta Timur. Artinya jika responden tidak mengalami imobilitas maka tingkat kemandiriannya akan mandiri.

Menurut analisis peneliti, karakteristik responden berdasarkan imobilitas sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian yang mandiri, tetapi masih terdapat 75% lansia yang memiliki tingkat kemandirian yang dependen berat. Kemungkinan hal ini pada saat mereka muda jarang berolahraga atau tidak menjaga pola makannya.

Selain itu, Hasil analisis hubungan antara status fungsi mental dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok, diperoleh bahwa responden yang memiliki fungsi mental normal paling banyak pada tingkat kemandirian yang mandiri yaitu sebesar 95,9%, sedangkan responden yang memiliki kerusakan kognitif ringan paling banyak pada tingkat kemandirian yang dependen berat yaitu sebesar 75%. Hasil uji statistik diperoleh *p value*: 0,000 berarti *p value* < α ($\alpha = 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status fungsi mental dengan tingkat kemandirian lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2016.

Menurut Hadywinoto (2005), status fungsi mental meliputi penilaian fungsi kejiwaan, kondisi psikis dan pikiran seseorang. Fungsi mental sangat berpengaruh terhadap tingkat kemandirian pada seseorang lanjut usia, karena dengan fungsi mental kita bisa mengetahui ada atau tidaknya kerusakan kognitif yang di alami oleh seseorang yang telah lanjut usia.

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Najiatul dkk., (2012) dimana uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,143 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status fungsi mental dengan tingkat kemandirian pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Usia Lanjut Pasuruan.

Menurut analisis peneliti, karakteristik responden berdasarkan status fungsi mental sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian yang mandiri, tetapi masih terdapat 75% lansia yang memiliki tingkat kemandirian yang dependen berat. Kemungkinan hal ini dikarenakan pada saat mereka berusia muda pola pikirnya selalu digunakan dan wawasannya luas. Adanya pengaruh status fungsi mental terhadap tingkat kemandirian lansia tersebut, mungkin saja terjadi karena mental dasarnya tidak dibentuk sejak dini dan malas berfikir.

F. SIMPULAN

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa tingkat kemandirian lansia yang mandiri (90,6%), dependen ringan (3,8%), dependen berat (5,7%), lansia yang tidak mengalami imobilitas (92,5%), mengalami imobilitas (7,5%), lansia yang memiliki status fungsi mental normal (92,5%)

dan memiliki kerusakan kognitif ringan (7,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara imobilitas dan status fungsi mental dengan tingkat kemandirian ($p \text{ value} < \alpha$) pada lansia di RW 013 Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok Provinsi Jawa Barat tahun 2016.

G. SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian kuantitatif ini diharapkan dapat membantu untuk mengetahui tingkat kemandirian lansia dan berdampak positif bagi kemandirian lansia. Selain itu penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan pada masyarakat tentang tingkat kemandirian lansia.

Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, sebaiknya dapat lebih memberdayakan potensi dukungan sosial baik di dalam maupun di luar keluarga dalam penanganan asuhan keperawatan jiwa pada lansia dengan tingkat kemandirian dan melakukan tindakan untuk memperkuat fungsi mental serta dukungan keluarga dalam merawat lansia dengan tingkat kemandirian. Peningkatan pelayanan serta pembinaan posbindu bisa memberikan dampak yang cukup baik terhadap kualitas lansia. Adanya pengoptimalisasi posbindu di lingkungan bermasyarakat agar peningkatan kesejahteraan lansia bisa tercapai.

2. Bagi Lansia

Lansia sebaiknya mempersiapkan lebih matang sumber daya yang dimilikinya. Sumber daya yang masih dapat ditingkatkan seperti sumber daya fisik dengan cara olahraga ataupun rutin melakukan pemeriksaan kesehatan baik di Puskesmas atau Posbindu. Keikutsertaan lansia dalam berbagai aktivitas tersebut selain dapat meningkatkan pengetahuan juga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia salah satunya melalui peningkatan kemandirian.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Pendidikan ilmu keperawatan diharapkan mampu memanfaatkan hasil penelitian ini dalam pengembangan kurikulum pembelajaran keperawatan sebagai topik bahasan, baik dalam kelas maupun praktek di masyarakat secara langsung. Hal ini dapat menjadi topik kajian dalam diskusi pembelajaran di kelas maupun di tatanan praktek untuk dapat mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam terkait proses menua, sehingga dari pemahaman yang diperoleh dapat membuat perawat lebih sensitif dan peka terhadap perubahan-perubahan yang terjadi akibat proses menua sehingga dapat mencegah terjadinya perubahan pada tingkat kemandirian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga dan Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ariotedjo, B. (2009). *Imobilisasi Lanjut Usia*. Surabaya: Unesa.
- Azizah, L, M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Kesehatan Keluarga, Bahagia di Usia Senja*. Jakarta: Medi Media.
- Departemen Sosial RI. (2004). *Peningkatan Jumlah Lanjut Usia*. Jakarta: Depsos RI.
- Departemen Sosial RI. (2005). *Lanjut Usia dalam Data dan Informasi*. Jakarta: DBPSLU.
- Effendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Gail, W. S. (2007). *Buku Saku Keperawatan jiwa*. Edisi 5. Cetakan 1 Jakarta: EGC.
- Hardywinoto, S. (2005). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Gramedia.
- Hurlock, E. B. (2000). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Surabaya: Erlangga.
- Kozier, B. (2004). *Fundamentals of Nursing, Concepts, Process and Practice*. 2th edition. California: Addison Wesley Co.
- Lerner. (2001). *Encyclopedia of Children's Health*. www.healthofchildren.com. Diperoleh 18 Juni 2016.
- Lueckenotte, A. G. (2006). *Gerontologic Nursing*. Missouri: Mosby Year Book Co. Inc.
- Maryam, S. R. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik, Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontologi*. Edisi 3. Jakarta: EGC.

- Putri, S & Seftiani, D. (2013). *Posbindu Lansia*. Flores: Pencerah Nusantara
- Ranah. (2008). *Lanjut Usia dan Proses Penuaan*. Edisi 1. Jakarta: EGC.
- Setiati, S. (2000). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi 5. Jakarta: Interna.
- Sugiarto, A. (2005). *Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Dip Anti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Undeks Barthel*. Semarang: UNDIP.
- Suhartini, R. (2004). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia*. <http://Damandiri.or.id>. diakses tanggal 12 Maret 2016.
- Swara, P. (2009). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Yunita. (2010). *Statistik Untuk Penelitian*. Jember: Alfabeta.
- Zamralita. (2005). *Dukungan keluarga terhadap kesehatan fisik dan mental pada individu dewasa akhir*. <http://www.psikologi/skripsi/tampil.phd.id>. Diperoleh 27 Maret 2016

