

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PENANGANAN DEMAM PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYO SELINCAH KOTA JAMBI TAHUN 2014

Listautin^{1*}, Lismawati²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Prima Prodi D III Kebidanan

*Korespondensi penulis: lista_poenya@rocketmail.com

ABSTRAK

Demam merupakan salah satu masalah yang kerap dijumpai dalam mengasuh dan membesarkan anak. Pengetahuan ibu diperlukan agar tindakan yang diberikan benar yaitu bagaimana ibu menentukan anak demam dan menurunkan suhu tubuh anak, masyarakat sering mengartikan demam dan diare sebagai sakit tifus, dengan demikian orang tua akan melakukan pola pemberian makan ke arah diet tifus, yakni makan bubur. Kandungan kalori yang diterima rendah pada bubur beras menyebabkan status gizi anak menurun. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan penanganan demam pada balita.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *deskriptif analitik* menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah balita demam bulan Januari-Mei sebanyak 104 balita dan jumlah sampel sebanyak 32 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi dan telah dilaksanakan pada tanggal 15-22 Agustus tahun 2014. Analisis dalam penelitian ini adalah *univariat* dan *bivariat*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 10 responden (31,3%) penanganan demam pada balita baik, sebanyak 13 responden (40,6%) mempunyai pengetahuan baik dan sebanyak 12 responden (37,5%) memiliki sikap positif. Hasil *bivariat* menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada balita dengan *p-value* (0.005) dan sikap ibu dengan penanganan demam pada balita dengan *p-value* (0.018).

Disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap penanganan demam pada balita di wilayah kerja puskesmas payo selincah kota jambi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Penanganan Demam balita

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang anak merupakan suatu proses yang dimulai dari sejak dalam kandungan sampai anak tumbuh dewasa, banyak faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak baik dari faktor genetik maupun lingkungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ atau individu (Susanti, 2009).

Anak umur 0-5 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak, karena masa ini merupakan masa pertumbuhan dasar yang mempengaruhi dan menentukan perkembangan selanjutnya. Tumbuh kembang balita melalui periode atau tahapan tumbuh

kembang tertentu yang secara pesat dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Eveline & Djameludin, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita yaitu antara lain faktor genetik, faktor lingkungan, umur, jenis kelamin, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit yang diderita saat balita mengalami demam, dan balita yang menderita penyakit menahun akan terganggu tumbuh kembang dan pendidikannya serta musim kemarau panjang atau bencana alam lainnya, dapat berdampak pada tumbuh kembang anak antara lain sebagai gagal panen, sehingga banyak anak yang kurang gizi (Lina, 2010).

Pada periode pertumbuhan balita, ada beberapa faktor yang dapat menghambat laju pertumbuhan. Pada masa ini apabila sistem imun balita

rendah, maka rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan balita. Penyakit infeksi akut maupun kronis menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga pencegahan penyakit menular merupakan hal yang penting salah satunya demam. Demam bisa disebabkan karena infeksi yang disebut roseola. Perubahan selera makan adalah salah satu efek demam dan dampaknya pada tumbuh kembang anak balita. Apapun penyebab dari demam tersebut, buatlah anak nyaman dengan memberinya banyak cairan dan jangan tutupi badannya dengan selimut tebal. Dalam penanganan demam pada balita, ibu masih belum dapat menangani dengan benar (Fauzie, 2014).

Demam merupakan salah satu masalah yang kerap dijumpai dalam mengasuh dan membesarkan anak. Ibu berperan penting dalam merawat anak demam, pengetahuan ibu diperlukan agar tindakan yang diberikan benar yaitu bagaimana ibu menentukan anak demam dan menurunkan suhu tubuh anak, serta kapan ibu membawa ke petugas kesehatan. Kurangnya informasi dan pengetahuan dapat membuat tindakan ibu menjadi keliru. Kesalahan yang sering terjadi di lingkungan kita seperti anak demam justru diselimuti dengan selimut tebal. Ibu perlu tahu bahwa pada usia dibawah lima tahun daya tahan tubuh anak memang merendah sehingga rentan sekali terkena infeksi penyebab demam (Malahayati, 2012).

Tingginya suhu tubuh juga tidak dapat dijadikan indikasi bahwa penyakit yang diderita anak semua parah. Sebab pada saat itu tubuh sedang berusaha melakukan perlawanan terhadap penyakit akibat infeksi, dengan demikian demam dapat reda dengan sendirinya dalam 1–2 hari dan tidak selalu butuh pengobatan. Segeralah melakukan pengukuran dengan termometer setiap kali anak demam. Sekitar 30% - 50% demam disebabkan oleh infeksi saluran

pernapasan atas (ISPA), demam berdarah dengue, dan demam tifoid (Malahayati, 2012).

Menurut Suryaningsih (2013), data terakhir yang diperoleh dari Survei Kesehatan Nasional (Susenas) 2010 tentang angka kesakitan bayi dan balita menunjukkan bahwa 49,1 % bayi umur kurang dari 1 tahun (49,0 % bayi laki-laki, 49,2 % bayi perempuan), dan 54,8 % balita umur 1-4 tahun (55,7% balita laki-laki, 54,0 % balita perempuan). Di antara anak umur 0-4 tahun tersebut ditemukan prevalensi panas sebesar 33,4 %, batuk 28,7 %, batuk dan nafas cepat 17,0 % dan diare 11,4 %.

Angka kesakitan balita di Indonesia cukup tinggi dan terjadi peningkatan dari setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2012 mencapai 47,7% kesakitan pada balita, dan cukup signifikan mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar 71,4%. Sebesar 95% ibu bingung bila anaknya demam, alasan ibu karena demam pada anak menyebabkan kejang (69%), kerusakan otak (16%), koma (14%), gejala dari penyakit yang berat (11%), bahkan demam bisa menyebabkan kematian (Fauzie, 2014).

Para ibu biasanya menyamakan tingginya demam dengan beratnya suatu penyakit yang menyerang anaknya. Demam yang mencapai 41°C disebut hipertermia. Ada kira-kira 0.05% kejadian hipertermia pada anak di Indonesia. Apabila demam tidak ditangani maka dapat mengakibatkan kerusakan rangkaian khususnya sistem saraf pusat dan otot, sehingga mengakibatkan kematian. Demam yang mencapai suhu 41°C angka kematiannya mencapai 17%, suhu 43°C akan koma dengan angka kematian 70%, dan pada suhu 45.5°C akan meninggal dalam beberapa jam (Suryaningsih, 2013).

Hasil pra survei Suryaningsih (2013) di Puskesmas Mulyojati Metro Barat tanggal 20 Maret sampai dengan 25 April 2008 menyatakan bahwa dari 24 ibu yang mempunyai balita demam terdapat 17 ibu yang pengetahuannya

kurang dan, 4 ibu yang pengetahuannya cukup, dan hanya 3 orang yang pengetahuannya baik. Tingkat pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama pada balita demam masih banyak yang kurang baik sehingga membuat penulis terpicu untuk menelitinya.

Masyarakat sering mengartikan demam dan diare sebagai sakit tifus. Dengan demikian orang tua akan melakukan pola pemberian makan ke arah diet tifus, yakni makan bubur. Demikian praktik yang salah terus berlangsung setiap anak menderita demam. Kandungan kalori yang diterima rendah pada bubu beras menyebabkan status gizi anak menurun, sedangkan untuk melawan serangan infeksi, tubuh harus mempunyai persediaan zat gizi yang cukup. Demam menyebabkan pemecahan protein tubuh yang besar sehingga memerlukan masukan makanan sumber protein, kalori, vitamin, mineral yang ditemukan pada telur, susu, kacang, dan kacang hijau (Adiningsih, 2010).

Sejauh ini demam pada anak sering menimbulkan fobia tersendiri bagi banyak ibu. Hasil penelitian memperlihatkan hampir 80% orang tua mempunyai fobia demam. Banyak ibu yang mengira bahwa bila tidak diobati, demam anaknya akan semakin tinggi. Karena konsep yang salah ini, banyak orang tua mengobati demam ringan yang sebetulnya tidak perlu diobati. Salah satu penatalaksanaan awal yang bisa dilakukan ibu dalam mengatasi anak yang mengalami demam yaitu mengompres dengan menggunakan air hangat dan memberikan obat penurun panas (Malahayati, 2012).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Jambi, menunjukkan bahwa jumlah balita yang mengalami demam tidak tahu sebab yang tertinggi di Puskesmas Payo Selincah Kota

Jambi, yaitu pada tahun 2011 sebanyak 1.379 orang, tahun 2012 sebanyak 5.908 orang dan pada tahun 2013 sebanyak 5.723 orang. Data demam pada balita di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi bulan Januari-Mei tahun 2014 sebanyak 104 balita (Data Dinkes Kota Jambi, 2013).

Survei awal yang telah dilakukan peneliti dengan cara wawancara mengenai penanganan demam pada balita di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi terhadap 10 ibu yang memiliki balita, menunjukkan bahwa 6 ibu mengatakan belum terlalu mengetahui cara penanganan demam pada balita di rumah dan terlalu takut dan cemas jika melihat balitanya mengalami demam. Sedangkan 4 ibu mengatakan mengetahui cara penanganan demam pada balita dan jika balita mengalami demam tidak langsung dibawa ke dokter tetapi dilakukan penanganan awal di rumah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah balita demam bulan Januari-Mei sebanyak 104 balita dan jumlah sampel sebanyak 32 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi. Analisis dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Penanganan Demam Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2014

Pengetahuan	Penanganan Demam				Total	P-value
	Kurang Baik		Baik			
	n	%	n	%		
Kurang Baik	17	89,5	2	10,5	19	0,005
Baik	5	38,5	8	61,5	13	
Total	22	68,8	10	31,2	22	

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,005 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi. Dengan nilai OR terbesar 13,600 (2,154-85,856), ini berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mempunyai peluang sebesar 13-14 kali penanganan demam pada balita kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah, responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 13 responden (40,6%). Menurut Notoatmodjo (2010), pengukuran pengetahuan dapat dialihkan dengan wawancara atau angket yang menyatakan isi melalui orang lain. Hal ini berarti baiknya pengetahuan mereka dikarenakan mereka tidak sekedar tahu saja tetapi bisa memahami dan menganalisa pengetahuan yang mereka miliki.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah, responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 19 responden (59,4%). Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010), pengetahuan seseorang tergantung dari sumber informasi, pengalaman dan orang lain. Menurut peneliti, hal ini berarti rendahnya pengetahuan responden dikarenakan oleh kurangnya

sumber informasi dan pengalaman diri sendiri dan orang lain.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan Penelitian Martinah (2011) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita dengan cara penanganan awal demam pada balita di Puskesmas Plaju Palembang, menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan cara penanganan awal demam pada balita dengan nilai *p-value* 0,005.

Responden memiliki pengetahuan kurang baik, disebabkan responden pada umumnya belum tahu dan belum memahami dengan baik tentang penanganan demam pada balita. Hal ini dikarenakan kesadaran dan minat yang masih rendah untuk mencari tambahan informasi untuk meningkatkan pengetahuannya, disamping itu juga dapat dikarenakan sudah pernah diberikan penyuluhan kesehatan oleh responden tersebut mengenai penanganan demam pada balita tetapi responden lupa atau tidak ingat dengan informasi yang pernah didapat.

Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang penanganan demam pada balita, tetapi melakukan penanganan demam pada balita kurang baik dikarenakan responden telah diberikan informasi oleh petugas kesehatan mengenai penanganan demam pada balita tetapi responden tidak memiliki kesadaran dan menganggap remeh serta tidak menerapkan pengetahuan yang didapat

dalam perilaku yang baik yaitu penanganan demam pada balita.

Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tetapi memiliki penanganan demam pada balita baik, hal ini dikarenakan responden tidak pernah mencari informasi tentang penanganan demam pada balita tetapi responden didukung oleh keluarga dengan mengingatkan responden untuk penanganan demam pada balita sewaktu balita demam sehingga menimbulkan perilaku yang baik, tetapi dengan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama karena tidak didasari dengan pengetahuan yang baik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang penanganan demam pada balita adalah dilakukannya pendidikan kesehatan kepada responden mengenai penanganan demam pada balita, menjelaskan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti agar responden dapat memahami dengan baik dan juga dengan cara memberikan *leaflet*, brosur, dan kegiatan promotif lainnya seperti melakukan diskusi bersama responden.

Selain itu diharapkan responden untuk aktif mencari informasi tentang penanganan demam pada balita agar menambah pengetahuan responden yang kurang baik. Jika hanya pasif saja, maka akan berdampak kurang baik pada tingkat pengetahuan mereka. Bagi responden yang telah mempunyai pengetahuan yang baik, harus selalu dipertahankan dan diingat materi-materi yang telah diberikan sebelumnya, agar mereka mengetahui penanganan demam pada balita.

Tabel 2. Distribusi Hubungan Sikap Ibu Terhadap Penanganan Demam Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2014

Sikap	Penanganan Demam				Total		P-value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	17	85,0	3	15,0	20	100	0,018
Positif	5	41,7	7	58,3	12	100	
Total	22	68,8	10	31,2	32	100	

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p value 0,018 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan penanganan demam pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi. Dengan nilai OR terbesar 7,933 (1,478-42,581), ini berarti bahwa responden yang memiliki sikap negatif mempunyai peluang sebesar 7-8 kali penanganan demam pada balita kurang baik jika

dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi, responden memiliki sikap negatif sebanyak 20 responden (62,5%). Menurut Notoatmodjo (2010), sikap ditandai dengan berbagai tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Tingkatan sikap yang paling rendah adalah menerima.

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau dan mempertahankan stimulus yang diperhatikan (objek). Sedangkan sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko. Hal ini berarti masih adanya sikap negatif dari responden tentang penanganan demam pada balita, dikarenakan sikap responden tersebut masih pada tingkatan menerima belum pada tingkatan bertanggung jawab.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi, responden memiliki sikap positif sebanyak 12 responden (37,5%). Menurut Alfort dalam Notoatmodjo (2010), bahwa sikap yang utuh atau total dibentuk melalui 4 komponen yakni kepercayaan, kehidupan, emosional dan kecenderungan untuk bertindak. Menurut peneliti, hal ini berarti tingginya sikap positif responden mengenai penanganan demam pada balita dikarenakan oleh pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam kehidupannya.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan Penelitian Martinah (2011) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita dengan cara penanganan awal demam pada balita di Puskesmas Plaju Palembang, menunjukkan adanya hubungan antara sikap ibu dengan cara penanganan awal demam pada balita dengan nilai *p-value* 0.015.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan suatu objek, dengan suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan atau tidak menyenangkan objek tersebut. Setiap diri seseorang memiliki sikap yang berbeda-beda dalam menanggapi suatu objek, semakin positif tanggapan seseorang terhadap suatu objek, maka semakin besar pula kemauan dirinya untuk mengambil tindakan terhadap objek tersebut.

Adapun sikap yang positif terhadap penanganan demam pada balita adalah dengan memberikan respon atau tanggapan yang baik dalam merespon bermacam masalah penanganan demam pada balita. Sedangkan sikap negatif adalah tidak merespon atau menanggapi dengan baik dalam hal merespon bermacam masalah penanganan demam pada balita.

Berdasarkan penjelasan diatas terlihat bahwa responden mempunyai sikap yang negatif tentang penanganan demam pada balita karena mayoritas responden sudah menunjukkan sikap tidak sesuai dengan teori yang ada, yang mana responden mempunyai pengetahuan tetapi terhadap sikap yang dilakukan negatif. Hal tersebut bisa disebabkan oleh kurangnya kesadaran responden dalam melakukan tindakan penanganan demam pada balita.

Sikap terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan nyata, terkadang sikap terbentuk karena situasi yang dialami responden tersebut. Dalam hal ini sikap responden negatif kemungkinan karena kurangnya informasi yang didapat. Sebagian menganggap remeh, tidak peduli atau kurang kesadaran terhadap pengetahuan yang didapat tentang penanganan demam pada balita. Hal ini tentu dapat membuat persepsi yang menyimpang terhadap penanganan demam pada balita. Pengetahuan responden tentang penanganan demam pada balita yang masih kurang dapat menyebabkan sikap responden tersebut masih belum kearah yang positif.

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk membentuk sikap positif responden tentang penanganan demam pada balita yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan berkaitan dengan sikap yang baik dan tidak baik tentang penanganan demam pada balita dengan cara memberikan pengetahuan dan menanamkan nilai-

nilai serta persepsi positif. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan *leaflet* dan informasi seperti spanduk dalam upaya memberikan pengetahuan secara luas agar terbentuk sikap yang positif. Selain itu diharapkan petugas kesehatan juga ikut berperan aktif dalam penanganan sikap responden terhadap penanganan demam pada balita agar tidak membuat perilaku responden menjadi kurang baik.

SIMPULAN

Penanganan demam pada balita baik Sebanyak 10 responden (31,3%) dan Sebanyak 13 responden (40,6%) mempunyai pengetahuan baik. Sebanyak 12 responden (37,5%) memiliki sikap positif tentang penanganan demam pada balita. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanganan demam pada balita dengan *p-value* 0.005. Ada hubungan sikap ibu dengan penanganan demam pada balita dengan *p-value* 0.018.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, Sri, 2010. *Waspada! Gizi Balita Anda : Tips Mengatasi Anak Sulit Makan*. Penerbit PT Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Eveline & Nanang Djamiludin, 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi Dan Balita*. Penerbit PT Wahyu Media. Jakarta.
- Fauzie, Rifan, 2014. *Pengaruh Kejang Demam Pada Kecerdasan Anak*. Dalam <http://health.kompas.com/read/2011/10/12/13060491/pengaruh.kejang.demam.pada.kecerdasan>. (Diakses tanggal 03 Juni 2014).
- Lina, Nova, 2010. *Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak*. Dalam <http://www.ibudanbalita.com/diskusi/faktor-yang-mempengaruhi-tumbuh-kembang-anak>. (Diakses tanggal 14 Juli 2014).
- Malahayati, 2012. *Anak Kena Demam, Penyebab dan Cara Mengatasinya*. <http://bayibintang.blogspot.sg/2013/07/anak-kena-demam-penyebab-dan-cara.html>. (Diakses tanggal 10 Mei 2014).
- Martinah, 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Balita dengan Cara Panganan Awal Demam Pada Balita Di Puskesmas Plaju Palembang. Karya Tulis Ilmiah, UKB, Palembang.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *"Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi"*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Perilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta. Jakarta .
- Suryaningsih, 2013. *Penanganan Demam Pada Balita*. Dalam <http://penanganan-demam-pada-balita.html>. (Diakses tanggal 10 Mei 2014).
- Susanti, 2009. Gangguan Bicara dan Bahasa pada Anak. <http://www.dokteranakku.com/wp-content/downloads/Buku%20gangguan%20bicara%20dan%20bahasa.pdf> (Diakses tanggal 05 Mei 2014).